

Declaração de Óbito

UNIDADES DE PRONTO

ATENDIMENTO

Secretaria de Municipal de Saúde
Belo Horizonte/MG
28/05/2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CENTRO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE DOENÇAS



A Declaração de Óbito:

documento necessário
e importante

MINISTÉRIO DA SAÚDE

A Declaração de Óbito

documento
necessário
e importante

3ª edição

Brasília-DF • 2009

Declaração de Óbito

- **Aspecto epidemiológico**

- Gerar informação para avaliação e planejamento em saúde pública
- Fonte de informação para pesquisa

- **Aspecto jurídico-civil**

- Registro civil do óbito para comprovação oficial do desaparecimento do indivíduo (e seus consequentes direitos)
- Encerram-se débitos, disponibilizam-se os vencimentos e os bens para quem de direito, muda o estado civil do(a) cônjuge e extinguem-se tanto as punibilidades ética e administrativa, quanto penal.

Responsabilidades do Médico

- Resoluções do CFM (1779/2005)
 - Art. 1º – O preenchimento dos dados constantes na DO é da responsabilidade do médico que atestou a morte.
 - Art. 2º – Os médicos, quando do preenchimento da DO, obedecerão normas.
- Artigos do Código de Ética Médica (CEM, 2009)
 - Letra legível – art. 11
 - Não assinar em branco – art.11
 - Não fornecer atestado sem ter praticado o ato – art.83
 - Obrigação de fornecer a declaração de óbito, exceto quando houver indícios de morte violenta – art.84
- Honorários
 - Não se pode cobrar pelo preenchimento da DO.
 - Examinar e constatar o óbito pode ser cobrado, desde que se trate de paciente particular a quem o médico não vinha prestando assistência (parecer CFM 17/1988).

Alguns dados de mortalidade

**Número de óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento
de Belo Horizonte, 2018 -2021***

Estabelecimento de Saúde	2018	2019	2020	2021
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO BARREIRO	137	158	263	124
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NORDESTE	85	118	123	55
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NORTE	88	112	136	72
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OESTE	137	171	181	82
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VENDA NOVA	121	173	160	58
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO LESTE	136	129	145	61
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PAMPULHA	97	127	150	66
UPA CENTRO SUL	80	98	72	72
UPA NOROESTE II HOB	125	123	146	53
Total	1006	1209	1376	643

Fonte: SMS-BH/GVIGE/SIM/Tabwim

*Dados preliminares

**Número de óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento
de Belo Horizonte, segundo causas de morte (Cap. CID-10), 2018 -2021***

Causa (Cap CID10)	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	46	50	165	227
II. Neoplasias (tumores)	144	190	139	33
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	5	10	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	76	88	81	45
V. Transtornos mentais e comportamentais	41	44	41	10
VI. Doenças do sistema nervoso	41	52	53	18
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	259	318	369	111
X. Doenças do aparelho respiratório	149	200	186	53
XI. Doenças do aparelho digestivo	71	75	79	32
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	3	7	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	5	6	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	41	72	83	27
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	6	0	0
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	7	2	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	62	40	61	39
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	54	53	94	40
Total	1006	1209	1376	641

**Número de óbitos por causas externas, atestados pelas Unidades de Pronto Atendimento
de Belo Horizonte, 2018 -2021***

CID10 4C Cap 20	2018	2019	2020	2021
W18 Outr quedas no mesmo nivel	0	4	0	0
W19 Queda s/especificacao	1	0	0	0
W44 Penetr corpo estranho olho orificio natural	0	0	1	0
W78 Inalacao do conteudo gastrico	1	1	0	1
W80 Inalac ingest outr obj caus obstr trat resp	0	1	0	0
X42 Envenen acid narcot psicodislepticos NCOP	1	0	2	0
X44 Envenen acid outr drog medic subst biolog NE	0	0	1	0
X49 Envenen acid outr subst quim nocivas e as NE	0	0	1	0
X64 Auto-int intenc out drog med subst biolog NE	0	0	2	0
X68 Auto-intox intenc a pesticidas	0	1	0	0
X69 Auto-int intenc outr prod quim subst noc NE	0	0	1	0
Y11 Env antic sed hipn antip psic NCOP int n det	1	0	0	1
Y12 Envenen narcot psicodislept NCOP int n det	0	1	1	1
Y19 Env out prod quim subst noc e NE int n det	0	2	1	0
Y33 Outr fatos ou eventos espec intenc n det	0	1	0	0
Y34 Fatos ou eventos NE e intenc nao determinada	5	2	2	3
Y45 Subst analges antipiret e antiinflamatorias	1	0	0	0
Y85 Sequelas de acid transp	0	1	0	0
Y86 Sequelas de outr acid	1	2	0	0
Y87 Seq lesao autopr inten agress fato int indet	0	2	0	0
Y89 Sequelas de outr causas externas	0	0	1	0
Total	11	18	13	6

Fonte: SMS-BH/GVIGE/SIM/Tabwim

*Dados preliminares

COMO DECLARAR
CAUSAS DE MORTE
NA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

[illegible]

NOME:
** WLADIMIR HERZOG **

MATRÍCULA:

** 119099 01 55 1975 4 00167 271 0088264-86 **

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE
MASCULINO	branca	casado - 38 ANOS DE IDADE

NATURALIDADE	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
OSIJAK, IUGOSLÁVIA-	NADA CONSTA	IGNORADO

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
ZIGMUND HERZOG e ZORA HERZOG ***
RESIDENTE NA RUA OSCAR FREIRE, 2271, SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP ***

DATA E HORA DO FALECIMENTO

VINTE E CINCO DE OUTUBRO DE MIL NOVECENTOS E SETENTA E CINCO - EM HORA IGNORADA H

DIA 25 MÊS 10 ANO 1975

LOCAL DE FALECIMENTO
NO II EXÉRCITO-SP (DOI-CODI) NA RUA TOMAZ CARVALHAL, 1030, PERDIZES, NESTA
CAPITAL ***

CAUSA DA MORTE _____
LESÕES E MAUS TRATOS ***

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO):	DECLARANTE:
SEPULTADO NO CEMITÉRIO ISRAELITA, BUTANTÃ, CAPITAL.	ERICH LESCHZINER **

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO _____
Dr. ARILDO DE TOLEDO VIANA. LEGISTA

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES
 Óbito registrado vinte e sete de outubro de mil novecentos e setenta e cinco.
 Observações: O falecido era casado com CLARICE HERZOG, em São Paulo (cartório
 data não declarados), tendo deixado Dois filhos menores de idade: Ivo e André.
 Sendo ignorado se deixou bens e testamento. Registro lavrado no Livro C-167.
 Folhas 271v, Termo n° 88264. E PRESENTE CERTIDÃO ENVOLVE ELEMENTOS DE AVERBAÇÃO
 À MARGEM DO TERMO. VIDE VERSO.

Oficial de Registro Civil das P. N. do 7º Subdistrito
Consolação
Aldegar Fiori - Oficial
Av. Angelica 2168 - São Paulo - SP CEP: 01228-
200
Tel/Fax: 1132565506
E-mail: cartconsolacao@uol.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé
São Paulo, 01 de março de 2013

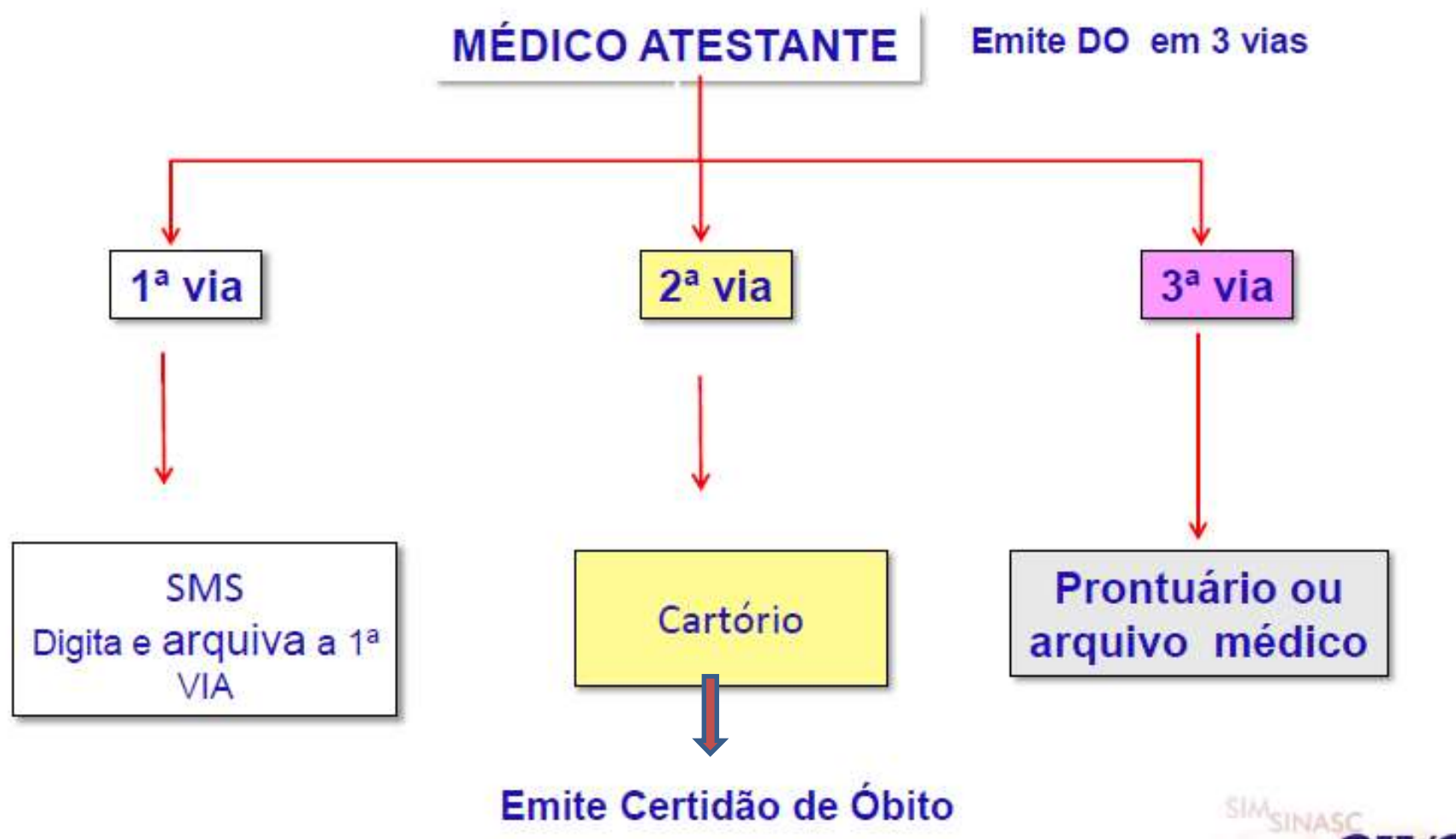
FABIO GONÇALVES VIEIRA
ESCREVENTE DESIGNADO

EMOLUMENTOS
Ao Oficial: R\$ 19,30; Ao IPESP: R\$ 3,85; Total: R\$ 23,15

Reconheço a firma supra de
FABIO GONÇALVES VIEIRA e dou-lô.
São Paulo, 01 de março de 2013
Em test. de verdade.

escrevente designado
Rec. Firma R\$ 4,25
VALIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE
Ivan Gonçalves de Matos
Substituto do Oficial

FLUXO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO NO MUNICÍPIO HOSPITALAR/UPA



Definição de Óbito:

É o desaparecimento permanente de todo sinal de vida, em um momento qualquer depois do nascimento, sem possibilidade de ressuscitação (OMS)

Óbito por causa natural:

Cuja causa básica é uma doença ou um estado mórbido

Óbito por causa externa:

Decorre de lesão provocada por violência qualquer que seja o tempo decorrido entre o evento e o óbito

Óbito Hospitalar

É aquele que ocorre após o registro do paciente, independentemente do tempo de internação

Óbito sem assistência médica

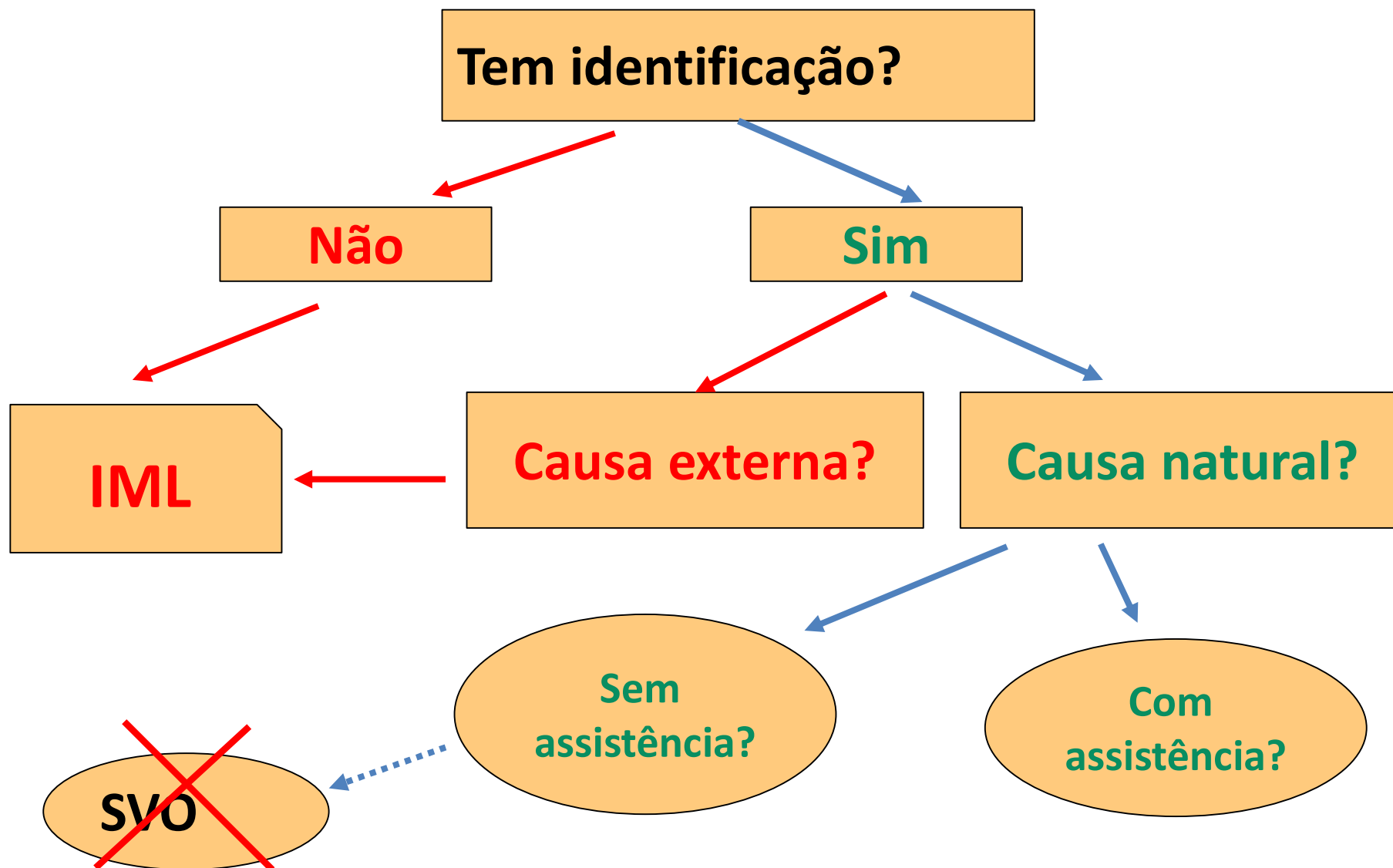
É o que sobrevém em paciente sem assistência médica durante a doença que levou ao óbito

Aborto: é a expulsão ou extração de um produto da concepção humana sem sinais de vida, com menos de 500g e/ou estatura menor que 25 cm ou menos de 22 semanas de gestação

Óbito fetal: morte de produto da concepção humana antes da expulsão ou extração completa do corpo materno, independente da duração da gestação e cujo feto não apresente respiração ou qualquer outro sinal de vida.

Nascido vivo: é expulsão ou extração completa do corpo da mãe (independente da duração da gestação) de um produto da concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer sinal de vida (batimento cardíaco, pulsação cordão umbilical ou movimentos efetivos de musculatura voluntária), estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta.

Perguntas a fazer diante de um óbito a declarar



Quem deve emitir



Com assistência médica

- O médico que vinha prestando assistência ao paciente, sempre que possível, em todas as situações.
- O médico assistente e, na sua falta, o médico substituto ou plantonista, para óbitos de pacientes internados sob regime hospitalar
- O médico designado pela instituição que prestava assistência, para óbitos de pacientes sob regime ambulatorial.
- O médico do Programa de Saúde da Família, Programa de Internação Domiciliar e outros assemelhados, para óbitos de pacientes em tratamento sob regime domiciliar.

Nota: O SVO pode ser acionado para emissão da DO, em qualquer das situações acima, caso o médico não consiga correlacionar o óbito com o quadro clínico concernente ao acompanhamento registrado nos prontuários ou fichas médicas destas instituições.

Sem assistência médica

- O médico do SVO, nas localidades que dispõem deste tipo de serviço.
- O médico do serviço público de saúde mais próximo do local onde ocorreu o evento; e na sua ausência, por qualquer médico, nas localidades sem SVO.

Nota: Deve-se sempre observar se os pacientes estavam vinculados a serviços de atendimento ambulatorial ou programas de atendimento domiciliar, e se as anotações do seu prontuário ou ficha médica permitem a emissão da DO por profissionais ligados a estes serviços ou programas, conforme sugerido na caixa ao lado.

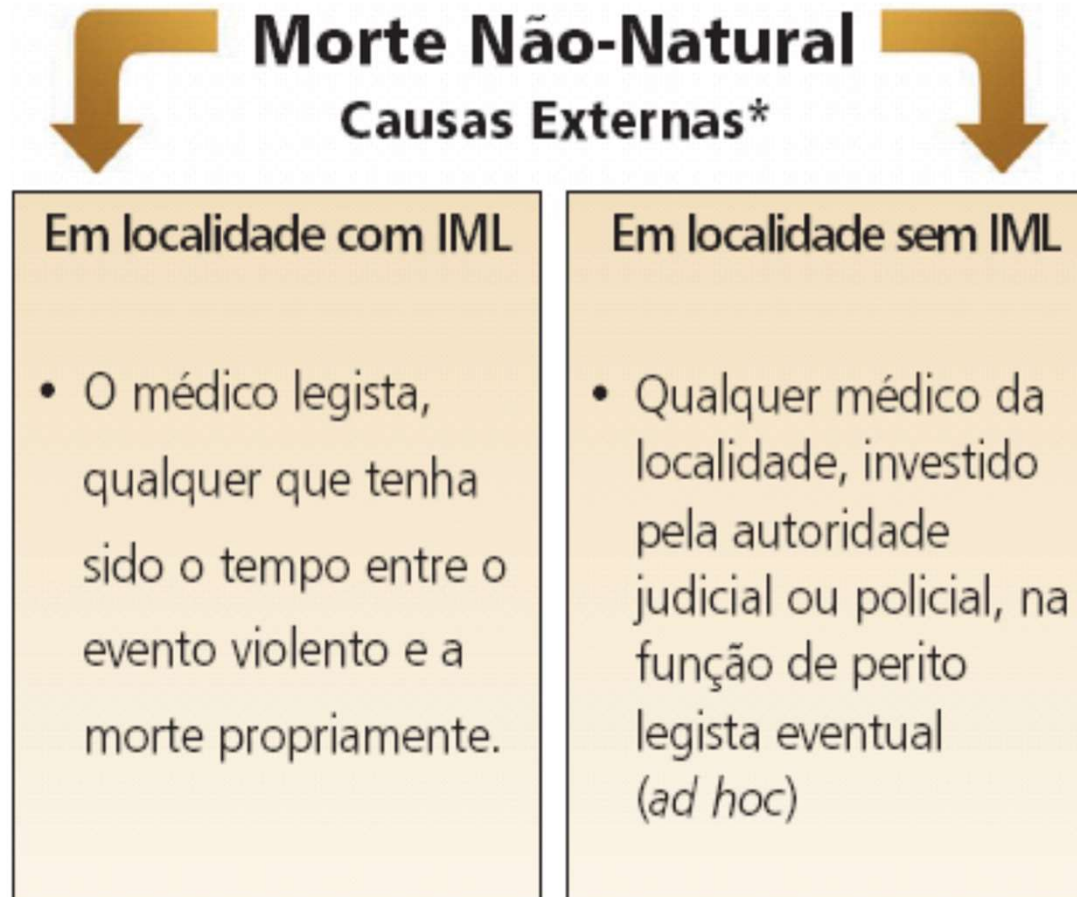
Óbito por causa natural é aquele cuja causa básica é uma doença ou estado mórbido

DO por causas externas ou suspeitas : serviços médico-legais.

Óbito por causa externa (ou não natural) é aquele que decorre de lesão provocada por violência (homicídio, suicídio, acidente, ou morte suspeita) qualquer que tenha sido o tempo entre o evento lesivo e a morte propriamente.

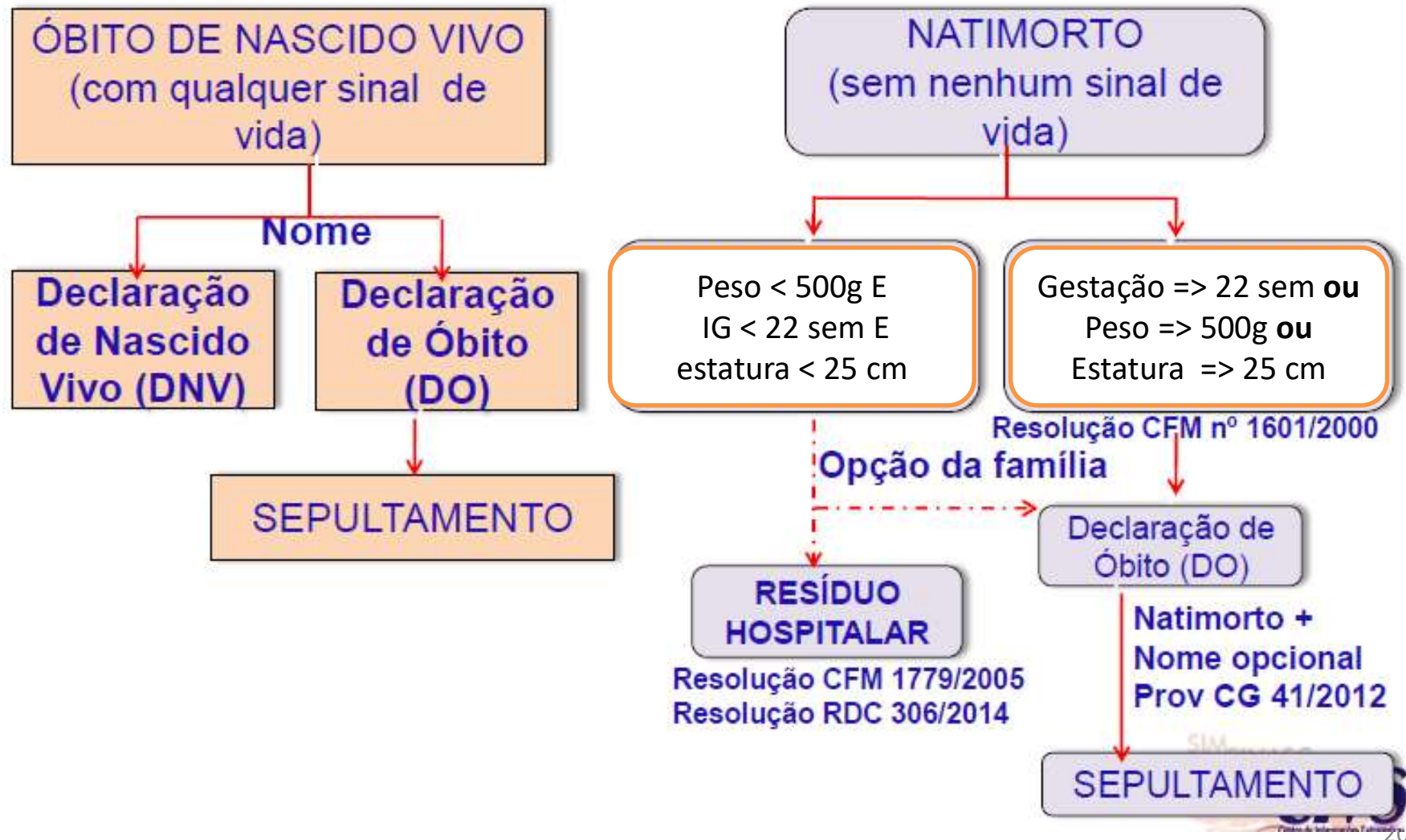
Causa de morte suspeita: Aquela que o nexo causal é duvidoso ou que, embora o corpo não apresente sinais externos de violência, há suspeição de violência, tais como envenenamento ou sufocamento.

Mortes violentas em localidades sem IML



*Homicídios, acidentes, suicídios, mortes suspeitas.

QUANDO EMITIR A DECLARAÇÃO DE ÓBITO DE CONCEPTOS



Condições especiais

SAMU: aliado eventual

- Resolução CFM 2110/2014, modificada pela **Resolução CFM 2139/2016 (Revogada a Resolução 2132/2015)**

Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência, em todo o território nacional.

- RESOLVE

Art. 1º O artigo 23 da Resolução CFM nº 2.110/14 passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 23 . O médico intervencionista, quando envolvido em atendimento que resulte em óbito de suposta causa violenta ou não natural (homicídio, acidente, suicídio, morte suspeita), deverá **obrigatoriamente constatar-lo, mas não atestá-lo**. Deverá comunicar o fato ao médico regulador, que adotará as medidas necessárias para o encaminhamento do corpo para o IML.

Parágrafo único.

Em caso de atendimento a paciente que **resulte em morte natural (com ou sem assistência médica) ou óbito fetal em que estiver envolvido**, o médico intervencionista deverá observar o disposto na Resolução CFM nº 1.779/05 em relação ao fornecimento da declaração de óbito

Condições especiais

- **Corpos sem identificação**
 - Enviar ao IML para identificação datiloscópica
 - É responsabilidade da instituição de origem divulgar óbito de desconhecido com as características fenotípicas do falecido, durante 30 dias.
 - O corpo deverá ser guardado por 30 dias e enterrado ou doado para instituições de ensino e pesquisa após este período (corpos não reclamados).

Condições especiais

- **Cremação:** lei nº 6.015, DOU DE 31/12/73
 - A cremação de cadáver somente será feita daquele que houver manifestado a vontade de ser incinerado ou no interesse da saúde pública e se o atestado de óbito houver sido firmado por 2 (dois) médicos ou por 1 (um) médico legista e, no caso de morte violenta, depois de autorizada pela autoridade judiciária.
- **Protocolo de morte encefálica para doação de órgãos**
 - Processo irreversível de causa conhecida (**Resolução CFM 2173/2017**)

Art. 9º Os médicos que determinaram o diagnóstico de ME ou médicos assistentes ou seus substitutos deverão preencher a DECLARAÇÃO DE ÓBITO definindo como data e hora da morte aquela que corresponde ao momento da conclusão do último procedimento para determinação da ME.

Parágrafo único. Nos casos de morte por causas externas a DO será de responsabilidade do médico legista, que deverá receber o relatório de encaminhamento e cópia do TERMO DE DECLARAÇÃO DE MORTE ENCEFÁLICA
- **Formulários para seguradoras**
 - Art. 77/CEM – É vedado ao médico: "Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na DO"
 - Resolução CFM 2003/2012
 - Art. 1º É vedado ao médico assistente o preenchimento de formulários elaborados por empresas seguradoras com informações **acerca da assistência prestada a pacientes sob seus cuidados.**

PRINCIPAIS DÚVIDAS

- Há um óbito, mas estou de plantão em outro setor do hospital. Tenho que preencher a DO?
 - Sim, você representa a instituição, será o “médico substituto”
- Acabei de chegar ao plantão. Tenho que preencher a DO de um paciente que faleceu no plantão anterior?
 - Sim, você representa a instituição, será o “médico substituto”. Consulte o prontuário para obter maiores informações que auxiliem no preenchimento da DO. Lembre-se que pode haver demora na coleta de documentos.
- A Enfermeira ou o setor administrativo podem preencher dados do paciente que não o atestado médico?
 - No Brasil, o preenchimento da totalidade do documento é de responsabilidade médica
- Estou na Unidade de Saúde e a família avisa que seu parente morreu em casa. Posso preencher a DO com os dados do prontuário?
 - NUNCA se deve preencher uma DO sem constatar o óbito, que no Brasil, é responsabilidade exclusiva do médico.
- O médico do SAMU já constatou o óbito. Posso preencher a DO no hospital/unidade de saúde?
 - NUNCA se deve preencher uma DO sem constatar o óbito, que no Brasil, é responsabilidade exclusiva do médico que preenche a DO.

PRINCIPAIS DÚVIDAS

- **Óbito de causa natural em ambulância.**
 - Médico do serviço de transporte é responsável pela emissão da DO.
 - Transporte sem médico
 - SVO, se o relatório médico não fornecer indicações da causa de morte
 - Médico do serviço de saúde, DO conterá informações do relatório médico
 - Transporte sem relatório: ilícito ético, resolução CFM 1672/2003
 - Dar DO se as informações dos acompanhantes forem suficientes
 - SVO
- **DO preenchida como morte natural que depois se comprova ser violenta**
 - Isenção de culpa: ação *pro bono*
 - Preencher “Não” no campo: “recebeu assistência médica?”
- **Morte prévia ou após poucas horas de chegada em Pronto Socorro**
 - Causa natural
 - Anamnese com familiares
 - SVO
 - Preencher “Causa desconhecida”
 - Causa externa
 - IML

PRINCIPAIS DÚVIDAS

- Um parente faleceu e me pedem para preencher a DO. Posso fazê-lo?
 - Não há regulamentação à respeito, mas não é recomendável
 - (Consulta CREMESP no 53627/10)
- Paciente em morte encefálica, doador de órgãos, será removido do hospital de origem.
 - DO emitida quando da morte encefálica por dois médicos da instituição de origem, não participantes da equipe de transplante .
- Idoso fratura o fêmur, fica internado por meses e falece. Quem emite a DO?
 - Morte natural: fratura patológica (osteoporose, metástase, osteomielite, etc)
 - Médico da instituição de saúde ou SVO
 - Causa externa: se a circunstância da fratura foi acidente ou violência IML

PRINCIPAIS DÚVIDAS

- Preencher causas de morte “sensíveis” não seria quebra do sigilo profissional?
 - Art 73/CEM: é vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento no exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento por escrito do paciente”
 - Após a morte do paciente, há preponderância do interesse público.
 - Notificação compulsória de doenças é prevista em lei
- Como proceder em caso de preenchimento incorreto da DO?
 - Não se admite rasuras
 - Erro de pequena monta: corrigir no corpo do documento e assinar abaixo da correção
 - Antes do registro civil: inutilizar e devolver ao setor responsável pela distribuição da DO, fazer nova DO
 - Após registro civil: solicitação jurídica à Vara de Registros Públicos

Como declarar as causas de morte



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Óbito 21376003-7

I	1 Tipo de óbito	2 Data do óbito	Hora	3 Cartão SUS	4 Naturalidade
	1 Fetal	2 Não Fetal	Município / UF (se entendação normal País)		
II	5 Nome do Falecido				
	6 Nome do Pai				
III	7 Nome da Mãe				
	8 Data de nascimento				
IV	9 Idade				
	10 Sexo				
V	11 Raça/Cor				
	12 Situação conjugal				
VI	13 Escolaridade (última série concluída)				
	14 Ocupação habitual				
VII	15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.)				
	16 CEP				
VIII	17 Bairro/Distrito				
	18 Município de residência				
IX	19 UF				
	20 Local de ocorrência do óbito				
X	21 Estabelecimento				
	22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc.)				
XI	23 CEP				
	24 Bairro/Distrito				
XII	25 Município de ocorrência				
	26 UF				
XIII	PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE				
	27 Idade (anos)				
XIV	28 Escolaridade (última série concluída)				
	29 Ocupação habitual				
XV	30 Número de filhos vivos				
	31 Nº de semanas de gestação				
XVI	32 Tipo de gravidez				
	33 Tipo de parto				
XVII	34 Morte em relação ao parto				
	35 Peso ao nascer				
XVIII	36 Número da Declaração de Nascimento Vivo				
	37 Sexo				
XIX	38 Sexo				
	39 Sexo				
XX	40 Sexo				
	41 Sexo				
XXI	42 Sexo				
	43 Sexo				
XXII	44 Sexo				
	45 Sexo				
XXIII	46 Sexo				
	47 Sexo				
XXIV	48 Sexo				
	49 Sexo				
XXV	50 Sexo				
	51 Sexo				
XXVI	52 Sexo				
	53 Sexo				
XXVII	54 Sexo				
	55 Sexo				
XXVIII	56 Sexo				
	57 Sexo				
XXIX	58 Sexo				
	59 Sexo				
XXX	60 Sexo				
	61 Sexo				
XXXI	62 Sexo				
	63 Sexo				
XXXII	64 Sexo				
	65 Sexo				
XXXIII	66 Sexo				
	67 Sexo				
XXXIV	68 Sexo				
	69 Sexo				
XXXV	70 Sexo				
	71 Sexo				
XXXVI	72 Sexo				
	73 Sexo				
XXXVII	74 Sexo				
	75 Sexo				
XXXVIII	76 Sexo				
	77 Sexo				
XXXIX	78 Sexo				
	79 Sexo				
XL	80 Sexo				
	81 Sexo				
XLI	82 Sexo				
	83 Sexo				
XLII	84 Sexo				
	85 Sexo				
XLIII	86 Sexo				
	87 Sexo				
XLIV	88 Sexo				
	89 Sexo				
XLV	90 Sexo				
	91 Sexo				
XLVI	92 Sexo				
	93 Sexo				
XLVII	94 Sexo				
	95 Sexo				
XLVIII	96 Sexo				
	97 Sexo				
XLIX	98 Sexo				
	99 Sexo				
L	100 Sexo				
	101 Sexo				
LI	102 Sexo				
	103 Sexo				
LII	104 Sexo				
	105 Sexo				
LIII	106 Sexo				
	107 Sexo				
LIV	108 Sexo				
	109 Sexo				
LV	110 Sexo				
	111 Sexo				
LVI	112 Sexo				
	113 Sexo				
LVII	114 Sexo				
	115 Sexo				
LVIII	116 Sexo				
	117 Sexo				
LIX	118 Sexo				
	119 Sexo				
LX	120 Sexo				
	121 Sexo				
LXI	122 Sexo				
	123 Sexo				
LXII	124 Sexo				
	125 Sexo				
LXIII	126 Sexo				
	127 Sexo				
LXIV	128 Sexo				
	129 Sexo				
LXV	130 Sexo				
	131 Sexo				
LXVI	132 Sexo				
	133 Sexo				
LXVII	134 Sexo				
	135 Sexo				
LXVIII	136 Sexo				
	137 Sexo				
LXIX	138 Sexo				
	139 Sexo				
LXX	140 Sexo				
	141 Sexo				
LXXI	142 Sexo				
	143 Sexo				
LXXII	144 Sexo				
	145 Sexo				
LXXIII	146 Sexo				
	147 Sexo				
LXXIV	148 Sexo				
	149 Sexo				
LXXV	150 Sexo				
	151 Sexo				
LXXVI	152 Sexo				
	153 Sexo				
LXXVII	154 Sexo				
	155 Sexo				
LXXVIII	156 Sexo				
	157 Sexo				
LXXIX	158 Sexo				
	159 Sexo				
LXXX	160 Sexo				
	161 Sexo				
LXXXI	162 Sexo				
	163 Sexo				
LXXXII	164 Sexo				
	165 Sexo				
LXXXIII	166 Sexo				
	167 Sexo				
LXXXIV	168 Sexo				
	169 Sexo				
LXXXV	170 Sexo				
	171 Sexo				
LXXXVI	172 Sexo				
	173 Sexo				
LXXXVII	174 Sexo				
	175 Sexo				
LXXXVIII	176 Sexo				
	177 Sexo				
LXXXIX	178 Sexo				
	179 Sexo				
LXXXX	180 Sexo				
	181 Sexo				
LXXXXI	182 Sexo				
	183 Sexo				
LXXXXII	184 Sexo				
	185 Sexo				
LXXXXIII	186 Sexo				
	187 Sexo				
LXXXXIV	188 Sexo				
	189 Sexo				
LXXXXV	190 Sexo				
	191 Sexo				
LXXXXVI	192 Sexo				
	193 Sexo				
LXXXXVII	194 Sexo				
	195 Sexo				
LXXXXVIII	196 Sexo				
	197 Sexo				
LXXXXIX	198 Sexo				
	199 Sexo				
LXXXXX	200 Sexo				
	201 Sexo				
LXXXXXI	202 Sexo				
	203 Sexo				
LXXXXXII	204 Sexo				
	205 Sexo				
LXXXXXIII	206 Sexo				
	207 Sexo				
LXXXXXIV	208 Sexo				
	209 Sexo				
LXXXXXV	210 Sexo				
	211 Sexo				
LXXXXXVI	212 Sexo				
	213 Sexo				
LXXXXXVII	214 Sexo				
	215 Sexo				
LXXXXXVIII	216 Sexo				
	217 Sexo				
LXXXXXIX	218 Sexo				
	219 Sexo				
LXXXXXX	220 Sexo				
	221 Sexo				
LXXXXXXI	222 Sexo				
	223 Sexo				
LXXXXXXII	224 Sexo				
	225 Sexo				
LXXXXXXIII	226 Sexo				
	227 Sexo				
LXXXXXXIV	228 Sexo				
	229 Sexo				
LXXXXXXV	230 Sexo				
	231 Sexo				
LXXXXXXVI	232 Sexo				
	233 Sexo				
LXXXXXXVII	234 Sexo				
	235 Sexo				
LXXXXXXVIII	236 Sexo				
	237 Sexo				
LXXXXXXIX	238 Sexo				
	239 Sexo				
LXXXXXXX	240 Sexo				
	241 Sexo				
LXXXXXXXI	242 Sexo				
	243 Sexo				
LXXXXXXII	244 Sexo				
	245 Sexo				
LXXXXXXIII	246 Sexo				
	247 Sexo				
LXXXXXXIV	248 Sexo				
	249 Sexo				
LXXXXXXV	250 Sexo				
	251 Sexo				
LXXXXXXVI	252 Sexo				
	253 Sexo				
LXXXXXXVII	254 Sexo				
	255 Sexo				
LXXXXXXVIII	256 Sexo				
	257 Sexo				
LXXXXXXIX	258 Sexo				
	259 Sexo				
LXXXXXXX	260 Sexo				
	261 Sexo				
LXXXXXXXI	262 Sexo				
	263 Sexo				
LXXXXXXII	264 Sexo				
	265 Sexo				
LXXXXXXIII	266 Sexo				
	267 Sexo				
LXXXXXXIV	268 Sexo				
	269 Sexo				
LXXXXXXV	270 Sexo				
	271 Sexo				
LXXXXXXVI	272 Sexo				
	273 Sexo				
LXXXXXXVII	274 Sexo				
	275 Sexo				
LXXXXXXVIII	276 Sexo				
	277 Sexo				
LXXXXXXIX	278 Sexo				
	279 Sexo				
LXXXXXXX	280 Sexo				
	281 Sexo				
LXXXXXXXI	282 Sexo				
	283 Sexo				
LXXXXXXII	284 Sexo				
	285 Sexo				
LXXXXXXIII	286 Sexo				
	287 Sexo				
LXXXXXXIV	288 Sexo				
	289 Sexo				
LXXXXXXV	290 Sexo				
	291 Sexo				
LXXXXXXVI	292 Sexo				
	293 Sexo				
LXXXXXXVII	294 Sexo				
	295 Sexo				
LXXXXXXVIII	296 Sexo				
	297 Sexo				
LXXXXXXIX	298 Sexo				
	299 Sexo				
LXXXXXXX	300 Sexo				
	301 Sexo				
LXXXXXXXI	302 Sexo				
	303 Sexo				
LXXXXXXII	304 Sexo				
	305 Sexo				
LXXXXXXIII	306 Sexo				
	307 Sexo				
LXXXXXXIV	308 Sexo				
	309 Sexo				
LXXXXXXV	310 Sexo				
	311 Sexo				
LXXXXXXVI	312 Sexo				
	313 Sexo				
LXXXXXXVII	314 Sexo				
	315 Sexo				
LXXXXXXVIII	316 Sexo				
	317 Sexo				
LXXXXXXIX	318 Sexo				
	319 Sexo				
LXXXXXXX	320 Sexo				
	321 Sexo				
LXXXXXXXI	322 Sexo				
	323 Sexo				
LXXXXXXII	324 Sexo				
	325 Sexo				
LXXXXXXIII	326 Sexo				
	327 Sexo				
LXXXXXXIV	328 Sexo				
	329 Sexo				
LXXXXXXV	330 Sexo				
	331 Sexo				
LXXXXXXVI	332 Sexo				
	333 Sexo				
LXXXXXXVII	334 Sexo				
	335 Sexo				
LXXXXXXVIII	336 Sexo				
	337 Sexo				
LXXXXXXIX	338 Sexo				
	339 Sexo				
LXXXXXXX	340 Sexo				
	341 Sexo				
LXXXXXXXI	342 Sexo				
	343 Sexo				
LXXXXXXII	344 Sexo				
	345 Sexo				
LXXXXXXIII	346 Sexo				
	347 Sexo				
LXXXXXXIV	348 Sexo				
	349 Sexo				
LXXXXXXV	350 Sexo				
	351 Sexo				
LXXXXXXVI	352 Sexo				
	353 Sexo				
LXXXXXXVII	354 Sexo				
	355 Sexo				
LXXXXXXVIII	356 Sexo				
	357 Sexo				
LXXXXXXIX	358 Sexo				
	359 Sexo				
LXXXXXXX	360 Sexo				
	361 Sexo				
LXXXXXXXI	362 Sexo				
	363 Sexo				
LXXXXXXII	364 Sexo				
	365 Sexo				
LXXXXXXIII	366 Sexo				
	367 Sexo				
LXXXXXXIV	368 Sexo				
	369 Sexo				
LXXXXXXV	370 Sexo				
	371 Sexo				
LXXXXXXVI	372 Sexo				
	373 Sexo				
LXXXXXXVII	374 Sexo				
	375 Sexo				
LXXXXXXVIII	376 Sexo				
	377 Sexo				
LXXXXXXIX	378 Sexo				
	379 Sexo				
LXXXXXXX	380 Sexo				
	381 Sexo				
LXXXXXXXI	382 Sexo				
	383 Sexo				
LXXXXXXII	384 Sexo				
	385 Sexo				
LXXXXXXIII	386 Sexo				
	387 Sexo				
LXXXXXXIV	388 Sexo				
	389 Sexo				
LXXXXXXV	390 Sexo				
	391 Sexo				
LXXXXXXVI	392 Sexo				
	393 Sexo				
LXXXXXXVII	394 Sexo				
	395 Sexo				
LXXXXXXVIII	396 Sexo				
	397 Sexo				
LXXXXXXIX	398 Sexo				
	399 Sexo				
LXXXXXXX	400 Sexo				
	401 Sexo				
LXXXXXXXI	402 Sexo				
	403 Sexo				
LXXXXXXII	404 Sexo				
	405 Sexo				
LXXXXXXIII	406 Sexo				
	407 Sexo				
LXXXXXXIV	408 Sexo				
	409 Sexo				
LXXXXXXV	410 Sexo				
	411 Sexo				
LXXXXXXVI	412 Sexo				
	413 Sexo				
LXXXXXXVII	414 Sexo				
	415 Sexo				
LXXXXXXVIII	416 Sexo				
	417 Sexo				
LXXXXXXIX	418 Sexo				
	419 Sexo				
LXXXXXXX	420 Sexo				
	421 Sexo				
LXXXXXXXI	422 Sexo				
	423 Sexo				
LXXXXXXII	424 Sexo				
	425 Sexo				
LXXXXXXIII	426 Sexo				
	427 Sexo				
LXXXXXXIV	428 Sexo				
	429 Sexo				
LXXXXXXV	430 Sexo				
	431 Sexo				
LXXXXXXVI	432 Sexo				
	433 Sexo				
LXXXXXXVII	434 Sexo				
	435 Sexo				
LXXXXXXVIII	436 Sexo				
	437 Sexo				
LXXXXXXIX	438 Sexo				
	439 Sexo				
LXXXXXXX	440 Sexo				
	441 Sexo				
LXXXXXXXI	442 Sexo				
	443 Sexo				
LXXXXXXII	444 Sexo				
	445 Sexo				
LXXXXXXIII	446 Sexo				
	447 Sexo				
LXXXXXXIV	448 Sexo				
	449 Sexo				
LXXXXXXV	450 Sexo				
	451 Sexo				
LXXXXXXVI	452 Sexo				
	453 Sexo				
LXXXXXXVII	454 Sexo				
	455 Sexo				
LXXXXXXVIII	456 Sexo				
	457 Sexo				
LXXXXXXIX	458 Sexo				
	459 Sexo				
LXXXXXXX	460 Sexo				
	461 Sexo				
LXXXXXXXI	462 Sexo				
	463 Sexo				
LXXXXXXII	464 Sexo				
	465 Sexo				
LXXXXXXIII	466 Sexo				
	467 Sexo				
LXXXXXXIV	468 Sexo				
	469 Sexo				
LXXXXXXV	470 Sexo				
	471 Sexo				
LXXXXXXVI	472 Sexo				
	473 Sexo				
LXXXXXXVII	474 Sexo				
	475 Sexo				
LXXXXXXVIII	476 Sexo				
	477 Sexo				
LXXXXXXIX	478 Sexo				
	479 Sexo				
LXXXXXXX	480 Sexo				
	481 Sexo				
LXXXXXXXI	482 Sexo				
	483 Sexo				
LXXXXXXII	484 Sexo				
	485 Sexo				
LXXXXXXIII	486 Sexo				
	487 Sexo				
LXXXXXXIV	488 Sexo				
	489 Sexo				
LXXXXXXV	490 Sexo				
	491 Sexo				
LXXXXXXVI	492 Sexo				
	493 Sexo				
LXXXXXXVII	494 Sexo				
	495 Sexo				
LXXXXXXVIII	496 Sexo				
	497 Sexo				
LXXXXXXIX	498 Sexo				
	499 Sexo				
LXXXXXXX	500 Sexo				
	501 Sexo				
LXXXXXXXI	502 Sexo				
	503 Sexo				
LXXXXXXII	504 Sexo				
	505 Sexo				
LXXXXXXIII	506 Sexo				
	507 Sexo				
LXXXXXXIV	508 Sexo				
	509 Sexo				
LXXXXXXV	510 Sexo				
	511 Sexo				
LXXXXXXVI	512 Sexo				
	513 Sexo				
LXXXXXXVII	514 Sexo				
	515 Sexo				
LXXXXXXVIII	516 Sexo				
	517 Sexo				
LXXXXXXIX	518 Sexo				
	519 Sexo				
LXXXXXXX	520 Sexo				
	521 Sexo				
LXXXXXXXI	522 Sexo				
	523 Sexo				
LXXXXXXII	524 Sexo				
	525 Sexo				
LXXXXXXIII	526 Sexo				
	527 Sexo				
LXXXXXXIV	528 Sexo				
	529 Sexo				
LXXXXXXV	530 Sexo				
	531 Sexo				
LXXXXXXVI	532 Sexo				
	533 Sexo				
LXXXXXXVII	534 Sexo				
	535 Sexo				
LXXXXXXVIII	536 Sexo				
	537 Sexo				
LXXXXXXIX	538 Sexo				
	539 Sexo				
LXXXXXXX	540 Sexo				
	541 Sexo				
LXXXXXXXI	542 Sexo				
	543 Sexo				
LXXXXXXII	544 Sexo				
	545 Sexo				
LXXXXXXIII	546 Sexo				
	547 Sexo				
LXXXXXXIV	548 Sexo				
	549 Sexo				
LXXXXXXV	550 Sexo				
	551 Sexo				
LXXXXXXVI	552 Sexo				
	553 Sexo				
LXXXXXXVII	554 Sexo				
	555 Sexo				
LXXXXXXVIII	556 Sexo				
	557 Sexo				
LXXXXXXIX	558 Sexo				
	559 Sexo				
LXXXXXXX	560 Sexo				
	561 Sexo				

Bloco I – Identificação do falecido

 República Federativa do Brasil Ministério da Saúde 1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE		Declaração de Óbito		21376000-2	
I Identificação	1 Tipo de óbito ☐ 1 Fetal ☐ 2 Não Fetal		2 Data do óbito _____		3 Cartão SUS _____
			Hora _____		4 Naturalidade _____ Município / UF (se estrangeiro informar País)
	5 Nome do Falecido _____				
	6 Nome do Pai _____		7 Nome da Mãe _____		
	8 Data de nascimento _____		9 Idade Anos completos _____ Menores de 1 ano _____ Meses _____ Dias _____ Horas _____ Minutos _____ Ignorado ☐ 9		
10 Sexo ☐ M - Masc. ☐ F - Fem. ☐ I - Ignorado		11 Raça/Cor ☐ 1 Branca ☐ 4 Parda ☐ 2 Preta ☐ 5 Indígena ☐ 3 Amarela		12 Situação conjugal ☐ 1 Solteiro ☐ 4 Separado judicialmente/divorciado ☐ 2 Casado ☐ 5 União estável ☐ 3 Viúvo ☐ 9 Ignorada	
13 Escolaridade (última série concluída) Nível ☐ 0 Sem escolaridade ☐ 3 Médio (antigo 2º grau) Ignorado ☐ 1 Fundamental I (1ª a 4ª Série) ☐ 4 Superior incompleto ☐ 2 Fundamental II (5ª a 8ª Série) ☐ 5 Superior completo			14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado) _____ Código CBO 2002 _____		

Bloco II – Residência

II Residência	15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.) _____		Número _____		Complemento _____		16 CEP _____
	17 Bairro/Distrito _____		Código _____		18 Município de residência _____		Código _____
						19 UF _____	

Bloco III – dados sobre o local da ocorrência

III Ocorrência	20 Local de ocorrência do óbito		21 Estabelecimento		Código CNES		
	1 ☐ Hospital	3 ☐ Domicílio	5 ☐ Outros	Ignorado			
	2 ☐ Outros estab. saúde	4 ☐ Via pública	6 ☐ Aldeia Indígena	9 ☐			
22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc)				Número	Complemento	23 CEP	
24 Bairro/Distrito		Código	25 Município de ocorrência		Código	26 UF	

Bloco IV – informações da mãe, gestação e parto de menores de 1 ano ou fetais

IV Fetal ou menor que 1 ano	PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE					
	27 Idade (anos)	28 Escolaridade (última série concluída)			29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada)	Código CBO 2002
		Nível	Série			
	0 ☐ Sem escolaridade	3 ☐ Médio (antigo 2º grau)	Ignorado			
1 ☐ Fundamental I (1ª a 4ª Série)	4 ☐ Superior incompleto	9 ☐				
2 ☐ Fundamental II (5ª a 8ª Série)	5 ☐ Superior completo					
30 Número de filhos tidos		31 N° de semanas de gestação	32 Tipo de gravidez	33 Tipo de parto	34 Morte em relação ao parto	
Nascidos vivos	Perdas fetais/ abortos		1 ☐ Única	1 ☐ Vaginal	1 ☐ Antes 2 ☐ Durante 3 ☐ Depois 9 ☐ Ignorado	
99 ☐ Ignorado	99 ☐ Ignorado	99 ☐ Ignorado	2 ☐ Dupla	2 ☐ Cesáreo		
			3 ☐ Tripla e mais	9 ☐ Ignorado		
			9 ☐ Ignorada			
35 Peso ao nascer			36 Número da Declaração de Nascido Vivo			
Gramas						

- A DO deve ser preenchida para todos os óbitos, inclusive os fetais de peso ≥ 500 gramas ou de estatura ≥ 25 cm ou de idade gestacional ≥ 20 semanas.
- Sempre preencher a Declaração de Nascido Vivo.

Causas de morte: definição universal

- **Causas de morte** : doenças ou estados mórbidos ou lesões que produziram a morte ou contribuíram para ela, e as circunstâncias do acidente ou da violência que produziu estas lesões
- **Causa básica de morte**
 - O óbito geralmente não é consequência de um evento único, mas de uma cadeia de eventos concatenados.
 - A causa básica é doença ou circunstância **que iniciou** a cadeia de eventos mórbidos que levou diretamente à morte

Causas de morte: definição universal

- Causas intermediárias
 - estados mórbidos que produziram a causa terminal
- Causa terminal
 - doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte
- Causas associadas (outras condições)
 - Outras condições significativas que contribuíram para a morte e que não entraram porém na sequência que determinou a morte

Onde encontrar estas causas de morte?

V
Condições e causas do óbito

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37) A morte ocorreu

1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento

5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação

Ignorado

☐
9

2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos

ASSISTÊNCIA MÉDICA

38) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:

39) Necrópsia?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

40) CAUSAS DA MORTE

PARTE I

Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

Devido ou como consequência de:

a

b

Devido ou como consequência de:

c

Devido ou como consequência de:

d

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.

PARTE II

Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

Códigos *garbage*: Alguns exemplos

Causas impossíveis como causa básica:

- Gota, tracoma

Causas intermediárias:

- Septicemia: causa clínica, cirúrgica ou traumática?
- Pneumonia: sequela de AVC, demência, DPOC?
- Embolia pulmonar: sequela de AVC, pós cirúrgica, etc .
- Hemorragia digestiva: onde e porquê foi o sangramento?
- Insuficiência cardíaca, ins. renal: qual a causa?
- Peritonite: qual a infecção primária?

Causas pouco especificadas:

- Neoplasia: qual o tipo primário da neoplasia?
- Acidente vascular encefálico: isquêmico ou hemorrágico?
- Acidente de trânsito: atropelamento, colisão, carro, moto?

Causas mal definidas são “garbage codes”

- **Capítulo XVIII da CID-10 – Sintomas e sinais mal definidos**

- Descrição de doenças para uso em relatórios médicos, atestados de afastamento do trabalho, etc

(R00-R09) Sistema respiratório e circulatório

(R00) Anormalidades do batimento cardíaco

(R00.0) Taquicardia, não especificada

(R00.1) Bradicardia, não especificada

(R00.2) Palpitações

(R00.3) Valor elevado da pressão arterial sem o diagnóstico de hipertensão

(R01) Sopros e outros sons cardíacos

(R02) Gangrena não classificada em outra parte

(R03) Valor anormal da pressão arterial sem diagnóstico

(R04) Hemorragia das vias respiratórias

(R05) Tosse

(R06) Anormalidades da respiração

(R09) Outros sintomas e sinais relativos aos aparelhos circulatório e respiratório

(R09.2) **Parada respiratória**

NUNCA colocar como causa básicas de morte

Regras de preenchimento das causas de morte

- Registrar apenas uma doença, alteração ou lesão em cada linha.
- Para cada causa registrada, indicar, na casela à direita, o tempo aproximado entre o início da doença e a morte (em horas, dias, meses ou anos).
 - Se este tempo for desconhecido, preencher “desconhecido”.
- CID- Não preencher, espaço destinado aos codificadores dos serviços de estatística dos municípios.
- Não colocar siglas: IAM, FA, IRC, BAV, etc

Atenção: O médico é responsável não só por atestar as causas de óbito, mas pelo preenchimento e assinatura de toda a DO.

Atestado de óbito

- Causa básica de morte
 - **MORTE NATURAL:** doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte ou
 - **CAUSA EXTERNA:** as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.

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

- Apendicite que levou a peritonite, sepsis e choque séptico, em paciente com diabetes
- Atropelamento com traumatismo craniano, hemorragia e edema cerebral, em pedestre alcoolizado

Atestado de óbito

- Causa básica de morte
 - **MORTE NATURAL:** doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte ou
 - **CAUSA EXTERNA:** as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
37 A morte ocorreu 1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento 2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado		39 Necrópsia? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado	
40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA Devido ou como consequência de:		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
a	Insuficiência respiratória aguda			1 dias	
b	Pneumonia			5 dias	
c	COVID-19 confirmado			10 dias	
d					
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		Diabetes Mellitus		15 anos	

Atestado de óbito

- Causa básica de morte
 - **MORTE NATURAL:** doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte ou
 - **CAUSA EXTERNA:** as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.

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 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento		1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado		1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado	
2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos		Ignorado 9			
40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
PARTE I					
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		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		Infarto Agudo do Miocárdio			
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.					

Atestado de óbito

- Causa básica de morte
 - **MORTE NATURAL:** doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte ou
 - **CAUSA EXTERNA:** as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
37 A morte ocorreu 1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento 2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado		39 Necrópsia? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado	
40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a Choque cardiogênico Devido ou como consequência de:	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID	
	b Infarto Agudo do Miocárdio 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.				

Atestado de óbito

- Causa básica de morte
 - **MORTE NATURAL:** doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte ou
 - **CAUSA EXTERNA:** as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.

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

Atestado de óbito

- Causa básica de morte
 - **MORTE NATURAL:** doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte ou
 - **CAUSA EXTERNA:** as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
37 A morte ocorreu 1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento 5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado		39 Necrópsia? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado	
40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
	a	Choque cardiogênico	6 horas		
	b	Derrame pericárdico	12 horas		
	c	Cirurgia de revascularização miocárdio	1 dias		
	d	Infarto Agudo do Miocárdio	2 dias		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL
37] A morte ocorreu

- 1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento 5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado ☐ 9
2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos

ASSISTÊNCIA MÉDICA
38] Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?

- ☒ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:
39] Necrópsia?

- 1 ☐ Sim ☒ Não 9 ☐ Ignorado

40] CAUSAS DA MORTE
PARTE I

Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

CAUSAS ANTECEDENTES

Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a	Falência múltipla orgânica	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID R68.8
b	Devido ou como consequência de: Choques sépticos sucessivos		A41.9
c	Devido ou como consequência de: Sepse monomicrobiana		Y95
d	Devido ou como consequência de: Intubação prolongada em CTI		
	PAC + TRPA + TOT		

PARTE II

Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu

1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento

2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos

5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação

Ignorado

☐
9

ASSISTÊNCIA MÉDICA

38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:

39 Necrópsia?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

40 CAUSAS DA MORTE

PARTE I

Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

CAUSAS ANTECEDENTES

Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a

Adenocarcinoma de Pulmão

Devido ou como consequência de:

b

Evolução de doença de base

Devido ou como consequência de:

c

Falência múltipla de órgãos

Devido ou como consequência de:

d

PARTE II

Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

Tempo aproximado entre o início da doença e a morte

CID

C.34.9

R68.8

99 ☐ Ignorado		99 ☐ Ignorado	99 ☐ Ignorado	9 ☐ Ignorada	9 ☐ Ignorado	[Gramas]														
ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL						ASSISTÊNCIA MÉDICA				DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:										
37 A morte ocorreu 1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento 5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos						38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 ☒ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado				39 Necrópsia? 1 ☐ Sim 2 ☒ Não 9 ☐ Ignorado										
40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.						ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA														
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.						a <i>Óbito de causa imediata</i> Devido ou como consequência de:														
						b <i>Choque reprodutivo da causa a/c</i> Devido ou como consequência de:														
						c <i>Múltiplas paradas cardíacas respiratórias</i> Devido ou como consequência de:														
						d														
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.																				

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu

1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação

Ignorado

2 ☐ No parto4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos

9

ASSISTÊNCIA MÉDICA

38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:

39 Necrópsia?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

40 CAUSAS DA MORTE

PARTE I

Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

CAUSAS ANTECEDENTES

Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a

sepsis

Devido ou como consequência de:

b

neoplasia maligna do colo do útero

Devido ou como consequência de:

c

causa mal definida e desconhecida de mortalidade

Devido ou como consequência de:

d

insuficiência renal crônica

Tempo aproximado entre o início da doença e a morte

CID

R419

C539

R99

R96

N18.9

PARTE II

Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

41 Nome do Médico

CAUSA BÁSICA- NEOPLASIAS

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	Insuficiência respiratória	6 dias	
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: Metástase pulmonar	3 meses	
		c	Devido ou como consequência de: Câncer espinocelular	1 ano	
		d			
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

Qual a localização primária do tumor?

Doen
morte
CAU
Estat
causa
lugar



P

Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

Falência de múltiplos órgãos

Choque

Devido ou como consequência de:

Devido ou como consequência de:

Tempo aproximado
entre o início da
doença e a morte

CID

Condições e causas do óbito

CAUSAS DA MORTE
PARTE I
 Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

CAUSAS ANTECEDENTES
 Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

PARTE II
 Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a	Choque cardiogênico	3 horas	
b	Devido ou como consequência de: Miocardite por dengue	6 dias	
	Devido ou como consequência de: Dengue	22 dias	
d	Devido ou como consequência de:		
	Hipertensão arterial	12 anos	

Paciente masculino, 43 anos, branco, casado, 12 anos de escolaridade, residente em BH

CAUSA BÁSICA - INSUFICIÊNCIA DE SISTEMAS/ÓRGÃOS

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	Arritmia cardíaca	1 dia	
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: Hipertensão	2 dias	
		c	Devido ou como consequência de: Insuficiência renal	5 anos	
		d	Devido ou como consequência de:		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

Qual a causa básica que determinou a insuficiência renal?

CIAA

Condições e causas do óbito

CAUSAS DA MORTE
PARTE I
 Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

CAUSAS ANTECEDENTES
 Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

PARTE II
 Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a	Septicemia	12 h	
b	Infecção de cateter de hemodiálise	70h	
c	Insuficiência renal crônica	6 anos	
d	Diabetes insulino-dependente	20 anos	
	Tabagismo	20 anos	

Paciente masculino, 63 anos, pardo, casado, 8 anos de escolaridade, residente em BH

CAUSA BÁSICA- NEOPLASIAS

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	Falência de múltiplos órgãos	10 dias	
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: Carcinomatose peritoneal	6 meses	
		c	Devido ou como consequência de: Câncer de útero	3 anos	
		d	Devido ou como consequência de:		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estiveram, porém, na cadeia acima.					

Qual a localização primária do tumor?

Neoplasias

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. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	a	Embolia pulmonar	1 hora		
	b	Devido ou como consequência de: Fratura patológica fêmur direito	20 dias		
	c	Devido ou como consequência de: Metástases ósseas e pulmonares	5 anos		
	d	Devido ou como consequência de: Câncer de mama	10 anos		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

Paciente do sexo feminino, 62 anos, branca, 12 anos de escolaridade, casada, residente em BH

EXEMPLOS
PARA O PREENCHIMENTO DO CAMPO 40
DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

QUANDO A MORTE FOR **CONSEQÜÊNCIA DE UMA**
CIRURGIA OU PROCEDIMENTO

ATESTAR A DOENÇA QUE INICIOU
A SUCESSÃO DE EVENTOS QUE MOTIVOU
A CIRURGIA OU O PROCEDIMENTO

CIRURGIAS

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					
V	Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	a	Infecção ferida cirúrgica			
	CAUSAS ANTECEDENTES		Devido ou como consequência de:			
	Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	Amputação pé direito			
			Devido ou como consequência de:			
		c				
		d				
	PARTE II					
	Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

CIRURGIAS

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					
V	Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	a	Infecção ferida cirúrgica			
	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: Amputação pé direito			
		c	Devido ou como consequência de: Insuficiência vascular periférica			
		d	Devido ou como consequência de: Diabetes mellitus			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

PROCEDIMENTOS

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
37 A morte ocorreu 1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No aborto 5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o parto Ignorado 2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o parto 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos 9 ☐		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 ☒ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado		39 Necrópsia ? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado	
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 Choque séptico Devido ou como consequência de:		2 dias	
		b peritonite Devido ou como consequência de:		6 dias	
		c Diálise peritoneal Devido ou como consequência de:		6 meses	
		d Insuficiência renal crônica por nefropatia diabética Devido ou como consequência de:		3 anos	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		-----		----	
		-----		----	

Paciente do sexo masculino, 53 anos, com diagnóstico de obesidade mórbida.

Submetido a cirurgia redutora do estômago e recebeu alta hospitalar.

Retornou no 5º dia do pós-operatório, quando foi diagnosticado a fístula da anastomose esôfago-gástrica.

Realizada cirurgia com sutura da fístula, porém evoluiu com peritonite e septicemia, falecendo 10 dias depois.

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	peritonite	3 dias	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:			
		b	Fístula gástrica	4 dias	
		Devido ou como consequência de:			
		c	Cirurgia para redução do estômago	23 dias	
		Devido ou como consequência de:			
		d	obesidade mórbida	anos	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		hipercolesterolemia		---	
		-----		---	

**EXEMPLOS
PARA O PREENCHIMENTO DO CAMPO 40
DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO**

ÓBITOS PERINATAIS

Quando a morte for **conseqüência de patologia materna**,
atestar **a doença materna** que determinou
a cadeia de eventos que conduziu à morte
na última linha da parte I

Óbitos Perinatais



B
L
O
C
O
I
V

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

27 Idade (anos) 2 8	28 Escolaridade (última série concluída) Nível 0 ☐ Sem escolaridade 1 ☐ Fundamental I (1ª a 4ª Série) 2 ☐ Fundamental II (5ª a 8ª Série)	3 ☒ Médio (antigo 2º grau) 4 ☐ Superior incompleto 5 ☐ Superior completo	Ignorado ☐ 9	Série 2	29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada) estoquista	Código CBO 2002
30 Número de filhos tidos Nascidos vivos: 0 99 ☐ Ignorado	31 Nº de semanas de gestação Perdas fetais/abortos: 0 0 99 ☐ Ignorado	32 Tipo de gravidez 1 ☒ Única 2 ☐ Dupla 3 ☐ Tripla e mais 9 ☐ Ignorada	33 Tipo de parto 1 ☒ Vaginal 2 ☐ Cesáreo 9 ☐ Ignorado	34 Morte em relação ao parto 1 ☐ Antes 2 ☐ Durante 3 ☒ Depois 9 ☐ Ignorado		
35 Peso ao nascer 1 8 0 0 Gramas		36 Número da Declaração de Nascido Vivo 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9				

B
L
O
C
O
V

CAUSAS DA MORTE

PARTE I
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

CAUSAS ANTECEDENTES
Estados mórbidos, se existem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

PARTE II
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a	meningite neonatal	2 dias	
b	septicemia	4 dias	
c	prematuridade	---	
d	doença materna hipertensiva específica da gravidez	7 meses	
	-----	---	
	-----	---	

Óbitos Perinatais



B
L
O
C
O
IV

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

27 Idade (anos) 2 8	28 Escolaridade (última série concluída) Nível 0 ☐ Sem escolaridade 1 ☐ Fundamental I (1ª a 4ª Série) 2 ☐ Fundamental II (5ª a 8ª Série) 3 ☒ Médio (antigo 2º grau) 4 ☐ Superior incompleto 5 ☐ Superior completo	Série 2 9	29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada) estoquista	Código CBO 2002
33 Número de filhos tidos Nascidos vivos: 0 99 ☐ Ignorado	34 Nº de semanas de gestação 19 99 ☐ Ignorado	35 Tipo de gravidez 1 ☒ Única 2 ☐ Dupla 3 ☐ Tripla e mais 9 ☐ Ignorada	36 Tipo de parto 1 ☒ Vaginal 2 ☐ Cesáreo 9 ☐ Ignorado	37 Morte em relação ao parto 1 ☐ Antes 2 ☐ Durante 3 ☒ Depois 9 ☐ Ignorado
		38 Peso ao nascer 500 Gramas	39 Número da Declaração de Nascido Vivo	

B
L
O
C
O
V

CAUSAS DA MORTE

PARTE I
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

CAUSAS ANTECEDENTES
Estados mórbidos, se existem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a			
b	óbito intrauterino	ignorado	
c	Rotura de membrana amniótica	2 horas	
d	Descolamento prematuro de placenta	2 horas	
	-----	---	
	-----	---	

PARTE II
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

Paciente do sexo masculino, 23 anos,
reinternado por quadro de
escara infectada em região sacral,
evoluiu com piora da lesão,
celulite da região glútea,
síndrome de Fournier e
choque séptico

Como dados relevantes de antecedentes pessoais
tinha história de ter sofrido acidente de moto há 5
anos, com trauma raquimedular
e evoluiu para tetraplegia

Causas Não Naturais

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	Choque séptico		1 dia	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	Úlcera de decúbito infectada		6 dias	
	c	tetraplegia		5 anos	
	d	Sequela de acidente de trânsito		5 anos	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		-----		---	
		-----		---	

IML

DÚVIDAS ??