



MELHORANDO AS INFORMAÇÕES SOBRE A CAUSA DE MÔRTE

Manual para médicos sobre a
certificação da causa de morte

Recursos e ferramentas
Fevereiro de 2017

Sobre esta série

Recursos e ferramentas de capacitação são projetados para ajudar os países a melhorar seus sistemas e influenciar e alinhar a prática de RCEV em países com padrões internacionais ou de melhores práticas estabelecidos. Esses produtos estão sendo criados e disseminados para ajudar os países a desenvolver capacidade crítica de RCEV entre técnicos e ministérios.

Outros produtos disponíveis do Grupo para Melhoria do Registro Civil e Estatísticas Vitais da Iniciativa Dados para Saúde da Bloomberg Philanthropies [Civil Registration and Vital Statistics Improvement Group, Bloomberg Philanthropies Data for Health Initiative]

Documentos de trabalho

Os documentos de trabalho são os principais produtos de conhecimento do Grupo para Melhoria do Registro Civil e Estatísticas Vitais, da Iniciativa Dados para Saúde da Bloomberg Philanthropies, da Universidade de Melbourne. Facilmente acessíveis, formam coletivamente um repositório duradouro de conhecimento gerado sob a Iniciativa de Dados para a Saúde da Bloomberg Philanthropies com base na experiência no país. Os documentos de trabalho destinam-se a estimular o debate e a promover a adoção das melhores práticas em registro civil e estatísticas vitais (RCEV) em países parceiros e em todo o mundo.

A série enfoca uma gama de lacunas de conhecimento, novas ferramentas, métodos e abordagens, e levanta e debate questões fundamentais sobre a orientação, propósito e funcionamento dos sistemas de RCEV. Geralmente, os documentos de trabalho contêm informações mais detalhadas do que um trabalho acadêmico, são escritos em linguagem menos acadêmica e destinam-se a informar o diálogo do sistema de saúde entre os países e uma série de parceiros de desenvolvimento.

Relatórios técnicos

Os relatórios técnicos descrevem os métodos e os resultados das atividades de RCEV nos países parceiros implementadas no âmbito da Iniciativa Dados para Saúde da Bloomberg Philanthropies. A série também apresenta relatórios sobre trabalhos em andamento, especialmente para iniciativas grandes ou complexas,

ou sobre componentes específicos de projetos que podem ter relevância mais imediata para as partes interessadas.

A série serve para descrever o estado dos sistemas de RCEV nos países parceiros e fornece uma linha de base para comparação entre países e ao longo do tempo. Ela também fornece uma análise preliminar de diagnóstico para uso pelos países, destacando áreas que precisam de melhorias.

Ficha Técnica

Esta é a segunda versão desta ferramenta de capacitação. A primeira versão foi desenvolvida pelo Centro de Conhecimento de Sistemas de Informação em Saúde da Universidade de Queensland (2012).

Esta ferramenta foi revisada pela Dra. Rasika Rampatige, pelo Professor Ian Riley, pelo Dr. Saman Gamage, pelo Dr. Wansa Paoin, pelo Dr. Nandalal Wijesekera e por Nicola Richards.

Publicado pelo Grupo para Melhoria de Registros Cíveis e Estatísticas Vitais da Iniciativa Dados para Saúde da Bloomberg Philanthropies [Civil Registration and Vital Statistics Improvement Group, Bloomberg Philanthropies Data for Health Initiative]

Universidade de Melbourne
Escola de População e Saúde Global de Melbourne
[Melbourne School of Population and Global Health]
Building 379
207 Bouverie Street
Carlton
VIC 3053
Austrália

+61 3 9035 6560
CRVS-info@unimelb.edu.au
mspgh.unimelb.edu.au/dataforhealth

**Possibilitado através do
financiamento da Bloomberg
Philanthropies www.bloomberg.org**

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| Prefácio | iv |
| Introdução | 1 |
| Implicações legais e confidencialidade | 3 |
| Dados de identificação na declaração de óbito | 4 |
| Instruções gerais para preencher declarações de óbito | 4 |
| Entendendo o Modelo Internacional de Certificado Médico da Causa de Morte | 5 |
| Sequência/cadeia de eventos que levaram à morte | 6 |
| Parte 1 da declaração de óbito | 7 |
| Parte 2 da declaração de óbito | 12 |
| Intervalo aproximado entre o início da doença e a morte | 13 |
| Diretrizes para registrar condições específicas | 15 |
| Neoplasias (tumores) | 15 |
| Procedimentos cirúrgicos | 15 |
| Gravidez e registro de mortes maternas | 15 |
| Hipertensão | 15 |
| Doenças infecciosas e parasitárias | 16 |
| Diabetes mellitus | 16 |
| Lesões, envenenamentos e causas externas de morte | 16 |
| Condições mal definidas | 17 |
| Anexo 1: Modelo Internacional de Certificado Médico da Causa de Morte (OMS 2016) | 18 |
| Referências | 19 |
| Referências primárias | 19 |
| Outras referências úteis | 19 |

Prefácio

Tomadores de decisão em saúde e planejadores em todo o mundo fazem uso extensivo de estatísticas de mortalidade. A qualidade dessas estatísticas depende da precisão com que os médicos individuais preenchem as declarações de óbito. Infelizmente, a precisão da certificação de morte é ruim em muitos países. Isso reduz a qualidade das estatísticas de mortalidade nacionais e internacionais e limita seu valor para o planejamento e elaboração de políticas de saúde.

Diretrizes sobre a certificação de morte por médicos estão disponíveis, mas são raramente usadas em muitos países. Médicos ocupados podem não ser capazes de referenciar tais ferramentas quando precisam de um lembrete rápido sobre os procedimentos corretos de certificação. Este manual foi desenvolvido para ser um recurso acessível que os médicos podem consultar de forma rápida e fácil.

Estas são diretrizes genéricas sobre como certificar a causa de morte, escritas para médicos e estudantes de medicina, especialmente em países em desenvolvimento. Elas podem ser lidas e usadas como uma ferramenta separada ou fornecer a base para o treinamento em oficinas interativas. Elas fazem parte de um pacote de recursos que inclui uma apostila de estudos de caso e referências para o aprendizado autônomo e um manual do instrutor para a execução de workshops.

Esses materiais estão disponíveis no site da Iniciativa de Registro Civil e Estatísticas Vitais da Universidade de Melbourne (mospgh.unimelb.edu.au/dataforhealth). Esses recursos podem ser adaptados para que sejam relevantes para o seu país.

As causas de morte registradas no Modelo Internacional de Certificado Médico da Causa de Morte são:

todas aquelas doenças, condições mórbidas ou lesões que resultaram ou contribuíram para a morte e a circunstância do acidente ou violência que produziu tais lesões.
Vigésima Assembléia Mundial da Saúde, 1967

A causa básica de morte é:

a doença ou lesão que iniciou a cadeia de eventos mórbidos que levaram diretamente à morte, ou as circunstâncias do acidente ou violência que causaram a lesão fatal.
Organização Mundial da Saúde, 1994

Introdução

Este manual orienta os médicos no preenchimento de declarações de óbito. Formulários de declaração de óbitos constituem uma parte importante dos deveres do médico, pois as informações registradas nas declarações de óbito ajudam os tomadores de decisão a determinar prioridades de saúde para a prevenção de mortes por causas similares no futuro.

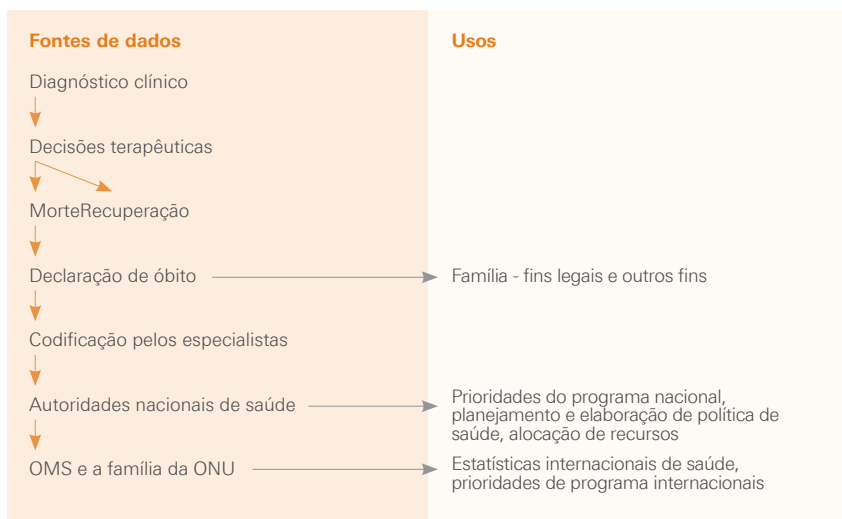
O diagnóstico clínico é a base para a tomada de decisão terapêutica. A maioria dos pacientes se recupera, mas alguns morrem. Quando o diagnóstico é inserido em uma declaração de óbito, ele estabelece a causa de morte para essa pessoa. Essa informação é então usada de maneiras novas e completamente diferentes do seu uso original, principalmente para informar os formuladores de políticas sobre as principais causas de morte em seu país ou distrito, e como elas estão mudando.

A declaração é fornecida à família, que pode precisar dela diretamente para obter permissão para os preparativos para o funeral e para outros fins legais, incluindo testamentos. As informações contidas na declaração também são importantes para os membros da família, para que saibam o que causou a morte e estejam cientes das condições que podem ocorrer ou que podem ser evitadas em outros membros da família.

A causa de morte é então codificada por um especialista que é treinado na aplicação da *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*, atualmente em sua 10ª revisão (CID-10). A CID-10 é gerenciada pela Organização Mundial da Saúde e classifica milhares de doenças como itens individuais, e agrupa doenças semelhantes de maneira significativa. As declarações codificadas são então tabuladas. Essa tabulação forma a base das estatísticas nacionais de mortalidade. Isso é essencial para estabelecer prioridades de programas nacionais de saúde, para planejar e elaborar políticas de saúde, e para informar o debate sobre a alocação de recursos de saúde. Estatísticas de mortalidade de alta qualidade são fundamentais para a prevenção de mortes prematuras. Por acordo, os países são obrigados a relatar suas estatísticas de mortalidade à Organização Mundial da Saúde. Essas estatísticas formam a base para as estatísticas internacionais de saúde e para as prioridades dos programas internacionais. Elas também formam a base para a carga nacional e global de estimativas de doenças e para decisões sobre prioridades globais para melhorar a saúde.

Esses usos são descritos na Figura 1. Em resumo, o tipo e a qualidade dos serviços de saúde fornecidos dependem muito da precisão das informações obtidas nas declarações de óbito. Essas diretrizes visam ajudá-lo a completar com precisão o Modelo Internacional de Certificado Médico da Causa de Morte. Isso forma a base de todas as estatísticas nacionais e internacionais sobre as principais causas de morte e como elas estão mudando.

Figura 1: Uso de dados sobre a causa de morte



ONU = Organização das Nações Unidas; OMS = Organização Mundial da Saúde

Implicações legais e confidencialidade

Uma declaração de óbito é um documento legal com implicações e usos que variam de país para país. Portanto, é importante que a declaração de óbito seja preenchida de forma precisa. Ela pode ser necessária para prosseguir com o enterro ou a cremação do corpo. A família pode precisar dela para executar o testamento da pessoa falecida. Em países com um sistema de medicina legal em vigor, um médico pode ser obrigado a reportar as mortes não naturais ao sistema de medicina legal para inquérito, ou para um post-mortem ser realizado para determinar a causa e as circunstâncias da morte. O processo de notificação será diferente entre os países e os médicos precisam estar cientes do processo correto do registro.

O médico ou o hospital será obrigado a relatar detalhes da morte às autoridades nacionais, como a secretaria de saúde, o registro civil ou o escritório nacional de estatísticas. Na maioria dos países, os detalhes da morte e as circunstâncias da pessoa morta são armazenados em um banco de dados; em alguns países, esses dados são desidentificados.

Dentro dos limites acima, o médico tem o dever de manter a confidencialidade sobre a causa de morte. Este dever é para com a família da pessoa falecida. As informações contidas na declaração de óbito podem ser usadas para fins de pesquisa, desde que o falecido não seja identificável pelo nome ou por outros meios.

O médico não deve revelar os detalhes de uma declaração de óbito a terceiros, a menos que:

- seja legalmente obrigado a fazê-lo
- tenha obtido o consentimento prévio do parente mais próximo do falecido.



Dados de identificação na declaração de óbito

Esta informação é de importância crítica para identificar corretamente o falecido para fins legais e estatísticos. Os detalhes variam de país para país, mas provavelmente incluem:

- data e local de morte
- nome completo e local de residência
- sexo e raça/etnia
- idade
- profissão ou ocupação.

Um exemplo de uma declaração de óbito completa, incluindo dados demográficos e outros dados médicos, é fornecido no Anexo 1.

Instruções gerais para preencher declarações de óbito

As instruções gerais para os médicos para o preenchimento de declarações de óbito são dadas no Quadro 1. É importante que os médicos prestem atenção a essas diretrizes, pois ajudarão os codificadores a identificar e codificar corretamente a morte.

Na maioria dos países, os codificadores não são medicamente treinados, portanto mesmo um pequeno problema de interpretação pode resultar em confusão e na seleção incorreta da causa de morte.

QUADRO 1: DIRETRIZES GERAIS PARA MÉDICOS QUE COMPLETAM DECLARAÇÕES DE ÓBITO

Complete cada item em ordem, seguindo as instruções específicas fornecidas em seu país.

A informação deve ser legível. Use caneta de tinta preta.

Não faça alterações ou rasuras. Caso deseje excluir um item, risque-o com uma única linha. Não use corretivo.

Verifique a precisão dos dados de identificação, incluindo a grafia correta do nome do falecido, com a família do falecido.

Não use abreviaturas.

Inclua apenas uma condição de doença ou evento por linha.

Entendendo o Modelo Internacional de Certificado Médico da Causa de Morte

O Modelo Internacional de Certificado Médico da Causa de Morte (conhecido como declaração de óbito) é recomendado pela Organização Mundial da Saúde para a certificação da morte em todos os países. Uma maneira de olhar para a declaração de óbito é que ela fornece uma estrutura para a organização de diagnósticos clínicos usados para fins de saúde pública. A figura 2 mostra a declaração de óbito recomendada pela Organização Mundial da Saúde.

A declaração de óbito é dividida em três seções:

1. Parte 1 - registra a sequência/cadeia de eventos que levaram à morte
2. Parte 2 - outras condições significativas que contribuíram para a morte
3. Uma coluna para registrar o intervalo aproximado entre o início da doença e a morte.

Antes de ver as seções em detalhes, é essencial entender os seguintes conceitos:

- a sequência/cadeia de eventos que levaram à morte
- a(s) causa(s) contributiva(s) da morte.

Figura 2: Modelo Internacional de Certificado Médico da Causa de Morte, Quadro A: Dados médicos (OMS 2016)

| Quadro A: Dados médicos: Partes 1 e 2 | | | |
|--|---|----------------|---|
| 1 Comunique a doença ou condição que levou diretamente à morte na linha a | | Causa de morte | Tempo aproximado entre o início da doença e a morte |
| Registre a cadeia de eventos que levaram à morte em sequência (se aplicável) | a | | |
| | b | Devido a: | |
| | c | Devido a: | |
| Indique a causa básica na última linha usada | d | Devido a: | |
| 2 Outras condições significativas que contribuíram para a morte (intervalos de tempo podem ser incluídos entre parênteses após a condição) | | | |

SEQUÊNCIA/CADEIA DE EVENTOS QUE LEVARAM À MORTE

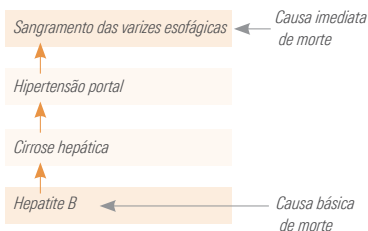
As estatísticas de mortalidade baseiam-se na causa básica da morte, que é a doença ou lesão que iniciou a sequência/cadeia de eventos que levaram diretamente à morte. Por exemplo, imagine que uma pessoa morre de hemorragia cerebral após um acidente de automóvel. A hemorragia cerebral é a causa direta (ou imediata) da morte - o acidente com veículo automotor é a causa básica da morte. O cirurgião está preocupado com o tratamento da hemorragia cerebral; a preocupação da saúde pública é prevenir mortes como resultado de acidentes com veículos motorizados (a causa básica de morte neste caso).

Estudo de Caso 1

Uma mulher de 50 anos foi internada no hospital vomitando sangue e foi diagnosticada com sangramento das varizes esofágicas. A investigação revelou hipertensão portal. A mulher tinha uma história de infecção por hepatite B. Três dias depois, ela faleceu. A figura 3 descreve a sequência/cadeia de eventos que levaram à sua morte.

É extremamente importante que a causa básica de cada morte seja corretamente determinada e registrada com precisão. Neste caso, o sangramento das varizes esofágicas foi a causa imediata da morte. A hepatite B foi a causa básica da morte. Sabendo disso, a resposta da saúde pública é implementar programas de imunização contra o vírus da hepatite B para prevenir tais mortes no futuro.

Figura 3: Sequência/cadeia de eventos que levaram à morte no estudo de caso 1

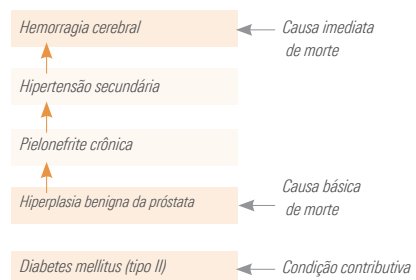


Estudo de Caso 2

Um homem morre de hemorragia cerebral por causa da hipertensão secundária causada por pielonefrite crônica. A pielonefrite crônica foi resultado da obstrução do fluxo de saída, devido à hiperplasia prostática benigna. Ele também tinha um histórico de diabetes mellitus, que havia sido diagnosticado cinco anos antes de sua morte. A diabetes mellitus (tipo II), que não está na sequência/cadeia de eventos que levaram à morte, teria contribuído para a morte e, portanto, deve ser inserida na Parte 2 da declaração de óbito.

A Figura 4 descreve a sequência/cadeia de eventos e condições contributivas que levaram à sua morte.

Figura 4: Sequência/cadeia de eventos e condição contributiva para o estudo de caso 2



PARTE 1 DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

A parte 1 da declaração de óbito tem quatro linhas para registrar a sequência/cadeia de eventos que levaram à morte; elas são rotuladas 1(a), 1(b), 1(c) e 1(d).

A causa direta da morte é registrada na Parte 1(a). Se a morte foi uma consequência de outra doença ou condição, essa causa básica deve ser registrada em 1(b). Se houver mais eventos que levaram à morte, escreva-os em ordem em 1(c) e 1(d).

Pontos importantes

- Sempre use linhas consecutivas começando em 1(a); nunca deixe linhas em branco dentro da sequência.
- Caso haja apenas uma causa de morte, ela deve ser registrada em 1(a).
- Cada condição escrita abaixo de 1(a) é a causa da condição acima dela (isto é, é uma causa antecedente).
- A causa inicial na sequência é a causa básica.
- Os exemplos a seguir são fornecidos para destacar como uma declaração de óbito deve ser preenchida, dependendo do número de eventos que existem na sequência/cadeia que levaram à morte.



Estudo de Caso 3

Um homem de 56 anos morre de infarto agudo do miocárdio dentro de três horas de seu início. Ele não sofria de outras doenças.

Seu ECG e níveis de enzimas cardíacas confirmaram o diagnóstico.

Embora seja raro ter apenas um evento que leva à morte, isso pode acontecer. Nesses casos, a causa de morte deve ser registrada em 1(a) e também forma a causa básica de morte, conforme mostrado na Figura 5. Se houver mais informações disponíveis na sequência de eventos que levaram à morte, elas devem ser registradas usando as linhas fornecidas em 1(b), 1(c) e 1(d).

Figura 5: Declaração de óbito com apenas uma causa de morte registrada

| Quadro A: Dados médicos: Partes 1 e 2 | | | |
|---|-------------|-------------------------------------|---|
| 1 Comunique a doença ou condição que levou diretamente à morte na linha a Registre a cadeia de eventos que levaram à morte em sequência (se aplicável) Indique a causa básica na última linha usada | | Causa de morte | Tempo aproximado entre o início da doença e a morte |
| | ↻ | a <i>Enfarte agudo do miocárdio</i> | <i>3 horas</i> |
| | ↻ | b Devido a: | |
| | ↻ | c Devido a: | |
| | d Devido a: | | |
| 2 Outras condições significativas que contribuíram para a morte (intervalos de tempo podem ser incluídos entre parênteses após a condição) | | ----- | |

Estudo de Caso 4

Uma pessoa de 56 anos morre de abscesso pulmonar após cinco dias, resultado de uma pneumonia lobar do pulmão esquerdo (duas semanas).

Quando há duas causas de morte registradas, estas são escritas em 1(a) e 1(b), conforme mostrado na Figura 6. Nesse caso, a causa básica da morte é registrada na linha 1(b).

Figura 6: Declaração de óbito onde dois eventos que levaram à morte são registrados

| Quadro A: Dados médicos: Partes 1 e 2 | | | |
|--|---|---|---|
| 1 Comunique a doença ou condição que levou diretamente à morte na linha a | | Causa de morte | Tempo aproximado entre o início da doença e a morte |
| | ↻ | a <i>Abscesso do pulmão</i> | <i>5 dias</i> |
| | ↻ | b Devido a: <i>Pneumonia lobar, pulmão esquerdo</i> | <i>2 semanas</i> |
| | ↻ | c Devido a: | |
| Registre a cadeia de eventos que levaram à morte em sequência (se aplicável) | | d Devido a: | |
| Indique a causa básica na última linha usada | | | |
| 2 Outras condições significativas que contribuíram para a morte (intervalos de tempo podem ser incluídos entre parênteses após a condição) | | | |

Estudo de Caso 5

Um homem de 23 anos morre de choque traumático uma hora após sofrer fraturas múltiplas quando foi atropelado por um caminhão. O acidente ocorreu há cinco horas. A Figura 7 mostra uma declaração de óbito que usou três linhas. Esses eventos são registrados em 1(a), 1(b) e 1(c). Nesse caso, a causa básica da morte é registrada na linha 1(c).

Figura 7: Declaração de óbito onde três eventos que levaram à morte são registrados

| Quadro A: Dados médicos: Partes 1 e 2 | | | |
|--|---|--|---|
| 1 Comunique a doença ou condição que levou diretamente à morte na linha a | | Causa de morte | Tempo aproximado entre o início da doença e a morte |
| Registre a cadeia de eventos que levaram à morte em sequência (se aplicável) | ↻ | a <i>Choque traumático</i> | <i>1 hora</i> |
| Indique a causa básica na última linha usada | ↻ | b Devido a: <i>Fraturas múltiplas</i> | <i>5 horas</i> |
| | ↻ | c Devido a: <i>Pedestre atingido por um caminhão</i> | <i>5 horas</i> |
| | | d Devido a: | |
| 2 Outras condições significativas que contribuíram para a morte (intervalos de tempo podem ser incluídos entre parênteses após a condição) | | ----- | |

Estudo de Caso 6

Um homem de 36 anos que sofre de alcoolismo crônico por 10 anos e tem história prévia de úlcera duodenal (por três anos) foi admitido no hospital com dor abdominal aguda e febre alta. A radiografia inicial de tórax mostrou ar livre sob ambas as cúpulas do diafragma. Ele foi diagnosticado com peritonite por perfuração de úlcera péptica. A laparotomia exploradora de emergência, no primeiro dia de internação, mostrou uma úlcera duodenal de 2 cm na parede anterior da primeira parte do duodeno. Cinco dias depois, o paciente apresentou febre alta com calafrios e sua ultrassonografia abdominal revelou abscesso subfêrnico sob o diafragma direito. Uma laparotomia exploradora de revisão foi planejada. No entanto, o paciente subitamente apresentou sinais de choque séptico naquela noite, teve uma parada cardíaca súbita e morreu duas horas após o choque séptico.

A Figura 8 mostra uma declaração de óbito que usou quatro linhas. Esses eventos estão registrados em 1(a), 1(b), 1(c) e 1(d). A causa básica da morte é registrada na linha 1(d).

Em raras situações, pode haver mais de quatro sequências levando à morte. Nesse caso, você pode adicionar uma linha 1(e) e registrar a causa básica da morte nessa linha. Não registre a causa básica da morte na Parte 2 da declaração de óbito.

Nota: O alcoolismo crônico contribuiu, mas não causou diretamente a morte e, portanto, está registrado na Parte II da declaração. O termo "parada cardíaca" é um modo de morrer e não deve ser escrito na declaração.

Figura 8: Declaração de óbito onde quatro eventos que levaram à morte são registrados.

| Quadro A: Dados médicos: Partes 1 e 2 | | | | |
|--|---|-------------------------------------|---|----------------|
| 1 Comunique a doença ou condição que levou diretamente à morte na linha a | | Causa de morte | Tempo aproximado entre o início da doença e a morte | |
| Registre a cadeia de eventos que levaram à morte em sequência (se aplicável) | ↻ | a | <i>Choque séptico</i> | <i>2 horas</i> |
| Indique a causa básica na última linha usada | ↻ | b | Devido a: <i>Abscesso subfêrnico direito</i> | <i>1 dia</i> |
| | ↻ | c | Devido a: <i>Perfuração de úlcera duodenal</i> | <i>5 dias</i> |
| | ↻ | d | Devido a: <i>Úlcera duodenal</i> | <i>3 anos</i> |
| 2 Outras condições significativas que contribuíram para a morte (intervalos de tempo podem ser incluídos entre parênteses após a condição) | | <i>Alcoolismo crônico (10 anos)</i> | | |

PARTE 2 DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

A parte 2 da declaração de óbito registra todas as outras doenças ou condições significativas ou contributivas que estavam presentes no momento da morte, mas que não levaram diretamente à causa básica de morte relacionada na Parte 1.

Estudo de Caso 7

Uma paciente hipertensa de 60 anos foi admitida na enfermaria de cirurgia com forte dor abdominal e vômitos que já duravam uma semana. Ela foi diagnosticada com hérnia femoral estrangulada com perfuração do intestino. Ela passou por uma cirurgia para liberar a hérnia e ressecar o intestino, com uma anastomose de ponta a ponta. Dois dias após a cirurgia, ela desenvolveu sinais de peritonite e morreu dois dias depois.

Neste exemplo, a causa básica da morte é a hérnia femoral estrangulada. A hipertensão, que não está na sequência de eventos que levaram à morte, mas que teria contribuído para a morte, deve ser inserida na Parte 2 da declaração de óbito, como mostra a Figura 9.

Figura 9: Declaração de óbito onde uma condição contributiva é registrada

| Quadro A: Dados médicos: Partes 1 e 2 | | | |
|--|---|--|---|
| 1 Comunique a doença ou condição que levou diretamente à morte na linha a | | Causa de morte | Tempo aproximado entre o início da doença e a morte |
| | a | <i>Peritonite</i> | <i>2 dias</i> |
| | b | Devido a: <i>Intestino perfurado</i> | <i>1 semana</i> |
| | c | Devido a: <i>Hérnia femoral estrangulada</i> | <i>1 semana</i> |
| | d | Devido a: | |
| Registre a cadeia de eventos que levaram à morte em sequência (se aplicável) | | | |
| Indique a causa básica na última linha usada | | | |
| 2 Outras condições significativas que contribuíram para a morte (intervalos de tempo podem ser incluídos entre parênteses após a condição) | | <i>Hipertensão</i> | |

INTERVALO APROXIMADO ENTRE O INÍCIO DA DOENÇA E A MORTE

A coluna no lado direito da declaração de óbito é destinada para registrar o intervalo de tempo aproximado entre o início da doença e a data da morte. O intervalo de tempo deve ser inserido para todas as condições registradas na declaração de óbito, especialmente para as condições registradas na Parte 1. Esses intervalos geralmente são estabelecidos pelo médico com base nas informações disponíveis. Em alguns casos, o intervalo terá que ser estimado. Períodos de tempo como minutos, horas, dias, semanas, meses ou anos podem ser usados.

Se o tempo de início for desconhecido ou não puder ser determinado, escreva "desconhecido". Isso é muito importante. Não deixe essa coluna em branco.

Essa informação é útil para codificar certas doenças e fornece uma verificação da precisão da sequência de condições registradas. Portanto, é importante preencher essas linhas.



Estudo de Caso 8

Um homem de 58 anos compareceu na clínica com um longo histórico de hemoptise e perda de peso. O diagnóstico foi tuberculose pulmonar avançada, do tipo de reativação com cavitações, talvez com oito anos de duração. O paciente também sofria de arteriosclerose generalizada, provavelmente de longa duração. Logo após a internação, o paciente apresentou hemorragia pulmonar aguda e maciça e faleceu cerca de 10 horas depois. A declaração de óbito do paciente é mostrada na Figura 10.

Figura 10: Declaração de óbito em que os intervalos de tempo são registrados

| Quadro A: Dados médicos: Partes 1 e 2 | | | |
|---|---|---|---|
| 1 Comunique a doença ou condição que levou diretamente à morte na linha a Registre a cadeia de eventos que levaram à morte em sequência (se aplicável) Indique a causa básica na última linha usada | | Causa de morte | Tempo aproximado entre o início da doença e a morte |
| | ↻ | a Hemorragia pulmonar | 10 horas |
| | ↻ | b Devido a: Tuberculose pulmonar avançada | 18 anos |
| | ↻ | c Devido a: | |
| | ↻ | d Devido a: | |
| 2 Outras condições significativas que contribuíram para a morte (intervalos de tempo podem ser incluídos entre parênteses após a condição) | | Hipertensão | |

Diretrizes para registrar condições específicas

Os médicos precisam fornecer uma descrição tão completa quanto possível das condições de doença para ajudar no processo de classificação e codificação de cada declaração de óbito.

NEOPLASIAS (TUMORES)

Ao relatar mortes como resultado de uma neoplasia, tente fornecer informações detalhadas sobre o tumor. Isso deve incluir:

- local da neoplasia
- se é benigna ou maligna
- se é primária ou secundária (se conhecida), mesmo que a neoplasia primária tenha sido removida muito antes da morte
- tipo histológico (se conhecido).

Se o local primário de uma neoplasia secundária for conhecido, ele deve ser declarado; por exemplo, carcinoma primário do pulmão. Se o local primário de uma neoplasia secundária for desconhecido, o termo 'primário desconhecido' deve constar na declaração de óbito.

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Se a morte é uma consequência de procedimentos cirúrgicos, os nomes dos procedimentos devem incluir a condição para a qual o procedimento foi realizado; por exemplo, apendicectomia para apendicite aguda.

GRAVIDEZ E REGISTRO DE MORTES MATERNAS

Se uma mulher morrer durante a gravidez ou dentro de 42 dias do término da gravidez, o fato de a mulher estar grávida deve ser indicado na declaração, mesmo que a causa direta da morte não esteja relacionada à gravidez ou ao parto. Por exemplo, a entrada poderia ler "grávida, período de gestação: 26 semanas".

Se a declaração de óbito incluir uma caixa de seleção de gravidez, ela deve ser marcada para indicar que a mulher estava grávida ou que estava dentro dos 42 dias do término da gravidez antes da data da morte, se esse for o caso.

HIPERTENSÃO

É importante declarar se a hipertensão era essencial ou secundária a alguma outra condição de doença (ex: pielonefrite crônica).



DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

Se o agente causador for conhecido, ele deve ser anotado na declaração.

Se o agente causador for desconhecido, escreva "desconhecido". Também é importante incluir o local da infecção, se conhecido (por exemplo, vias urinárias, vias respiratórias).

DIABETES MELLITUS

As diretrizes relacionadas à documentação da causa de morte quando o paciente tem diabetes são complexas. A Diabetes mellitus pode ser a causa básica de morte, ou um fator de risco para outra causa básica de morte. Como regra geral, se o paciente morre de uma complicação da diabetes mellitus (exemplo: nefropatia diabética), documente a diabetes mellitus (tipo I ou II) como a causa básica da morte. Se um paciente morrer de acidente vascular cerebral ou infarto agudo do miocárdio, documente a diabetes na Parte 2 como um fator de risco (outra condição significativa).

LESÕES, ENVENENAMENTOS E CAUSAS EXTERNAS DE MORTE

As circunstâncias da morte em, por exemplo, um acidente de automóvel, suicídio ou homicídio, são conhecidas como a causa externa da morte. Quando a morte ocorre como consequência de uma lesão ou violência, a causa externa (a circunstância da lesão) deve sempre ser listada como a causa básica.

A causa externa deve ser descrita o mais detalhadamente possível; por exemplo, "acidente de trânsito" não é suficientemente preciso; no entanto, "pedestre atropelado por automóvel" é claro e preciso. No caso de suicídio, apenas escrever "suicídio" é insuficiente; o método do suicídio deve ser inserido. Por exemplo, "morte suicida por enforcamento" é uma descrição clara.

Em países onde existe um sistema de medicina legal em vigor, os médicos podem precisar informar o legista sobre mortes por causas desta categoria antes de escrever a declaração de óbito. Essas mortes são geralmente chamadas de mortes não naturais.

CONDIÇÕES MAL DEFINIDAS

Escrever condições mal definidas nas declarações de óbito não tem valor para a saúde pública. Essas condições não fornecem nenhuma informação para os tomadores de decisão para orientá-los na elaboração de programas preventivos de saúde.

A falência de órgãos (exemplo: insuficiência cardíaca ou hepática) não é aceitável como causa básica de morte. A doença ou condição que causou a falência do órgão deve ser inserida como causa básica, se possível.

Da mesma forma, o termo **“septicemia”** não deve ser usado como uma causa básica se a fonte da infecção (exemplo: aborto séptico ou pneumonia adquirida na comunidade) puder ser identificada. Essas causas são conhecidas como condições mal definidas e devem ser evitadas.

Os sintomas e sinais (exemplo: dor no peito, tosse e febre) também são considerados condições mal definidas.





Os médicos não devem registrar o **modo de falecimento** na declaração de óbito. Isso inclui termos como "parada cardiorrespiratória" ou "morte cerebral".

Ao registrar a morte de um idoso, os termos "senilidade" ou "velhice" devem ser evitados. Se possível, o médico deve escrever uma causa específica.

Quando não há informação suficiente para ter certeza da causa de morte, é legítimo que o médico declare 'causa de morte desconhecida'. No entanto, esse diagnóstico só deve ser usado em circunstâncias excepcionais.



ANEXO 1: MODELO INTERNACIONAL DE CERTIFICADO MÉDICO DA CAUSA DE MORTE (OMS 2016)

| Dados administrativos (podem ser mais especificados por país) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|----------------|---|---|------------------------------------|---|---|---|---|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sexo | | | <input type="checkbox"/> Feminino | | | | <input type="checkbox"/> Masculino | | | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | | | | | | |
| Data de nascimento | | | D | D | M | M | A | A | A | A | Data do óbito | | | D | D | M | M | A | A | A | A |
| Quadro A: Dados médicos: Partes 1 e 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Comunique a doença ou condição que levou diretamente à morte na linha a | | |  a  b  c  d | Causa de morte | | | | | | | Tempo aproximado entre o início da doença e a morte | | | | | | | | | | |
| Registre a cadeia de eventos que levaram à morte em sequência (se aplicável) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indique a causa básica na última linha usada | | | | Devido a: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Devido a: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 Outras condições significativas que contribuíram para a morte (intervalos de tempo podem ser incluídos entre parênteses após a condição) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Quadro B: Outros dados médicos | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|---|---|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|---|
| Alguma cirurgia foi realizada nas últimas 4 semanas? | | | | | | <input type="checkbox"/> Sim | | <input type="checkbox"/> Não | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | |
| Se sim, favor especificar a data da cirurgia | | | | | | D | D | M | M | A | A | A | A | | |
| Se sim, favor especificar o motivo da cirurgia (doença ou condição) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uma autópsia foi solicitada? | | | | | | <input type="checkbox"/> Sim | | <input type="checkbox"/> Não | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | |
| Se sim, os resultados foram usados na certificação? | | | | | | <input type="checkbox"/> Sim | | <input type="checkbox"/> Não | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | |
| Maneira da morte: | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Doença | | | <input type="checkbox"/> Agressão | | | <input type="checkbox"/> Não foi possível determinar | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Acidente | | | <input type="checkbox"/> Intervenção legal | | | <input type="checkbox"/> Investigação pendente | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Automutilação intencional | | | <input type="checkbox"/> Guerra | | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | | | | | |
| Se causa externa ou envenenamento: | | | | | | Data da lesão | | D | D | M | M | A | A | A | A |
| Favor descrever como a causa externa ocorreu (se envenenamento, favor especificar o agente envenenador) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Local de ocorrência da causa externa: | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Em casa | | <input type="checkbox"/> Instituição residencial | | <input type="checkbox"/> Escola, outra instituição, área administrativa pública | | | | <input type="checkbox"/> Área de esportes e atletismo | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Rua e estrada | | <input type="checkbox"/> Comércio e área de serviços | | <input type="checkbox"/> Área industrial ou de construção | | | | <input type="checkbox"/> Fazenda | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Outro lugar (favor especificar): | | | | | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | | | | | |
| Morte fetal ou de recém-nascido | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gravidez múltipla | | | | | | <input type="checkbox"/> Sim | | <input type="checkbox"/> Não | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | |
| Nativimorto? | | | | | | <input type="checkbox"/> Sim | | <input type="checkbox"/> Não | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | |
| Se falecido dentro de 24 horas, especificar o número de horas sobrevividas | | | | | | Peso ao nascer (em gramas) | | | | | | | | | |
| Número de semanas completas de gravidez | | | | | | Idade da mãe (anos) | | | | | | | | | |
| Se a morte foi perinatal, favor declarar as condições da mãe que afetaram o feto e o recém-nascido | | | | | | | | | | | | | | | |
| Para mulheres, a falecida estava grávida? | | | | | | <input type="checkbox"/> Sim | | <input type="checkbox"/> Não | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Na hora da morte | | | | | | <input type="checkbox"/> Dentro de 42 dias antes da morte | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Entre 43 dias até 1 ano antes da morte | | | | | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | | | | | |
| A gravidez contribuiu para a morte? | | | | | | <input type="checkbox"/> Sim | | <input type="checkbox"/> Não | | <input type="checkbox"/> Desconhecido | | | | | |

Referências

REFERÊNCIAS PRIMÁRIAS

Organização Mundial da Saúde (2016). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*, 10ª revisão, vol. 2, 10ª edição, Organização Mundial da Saúde, Genebra.

OUTRAS REFERÊNCIAS ÚTEIS

Currículo principal para certificadores da causa básica de morte

Esse currículo pode ser encontrado em <http://getinthepicture.org/resource/core-curriculum-certifiers-underlying-cause-death>

Manual dos médicos sobre certificação médica de morte (EUA)

Esse manual pode ser encontrado em http://www.cdc.gov/nchs/data/misc/hb_cod.pdf.

Documento de informações sobre certificação da causa de morte (Austrália)

Esse documento pode ser encontrado em: [http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/FF2D66033DF42F32CA257030007790BD/\\$File/1205055001_2004.pdf](http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/FF2D66033DF42F32CA257030007790BD/$File/1205055001_2004.pdf).

Ferramenta de treinamento on-line da OMS

A OMS desenvolveu uma ferramenta de treinamento on-line sobre a CID-10. Essa ferramenta interativa de autotreinamento te auxilia a entender e usar a CID-10. Os caminhos específicos de usuário incluem um acompanhamento rápido para pessoas tais como gerentes, e um caminho de treinamento aprofundado para codificadores. Essa ferramenta on-line tem um módulo sobre certificação de causa de morte para ajudar os médicos a aprenderem as práticas corretas de certificação de óbito.

Essa ferramenta de treinamento pode ser encontrada em: <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10training/>.

Ferramenta de treinamento on-line do Departamento de Saúde da Cidade de Nova York

Essa ferramenta interativa de autotreinamento foi desenvolvida como um pré-requisito para a certificação de mortes na cidade de Nova York. Embora específica para a cidade de Nova York, os conceitos fornecidos são relevantes. O treinamento pode ser encontrado em: <http://www.nyc.gov/html/doh/media/video/icdr/>.

Departamento de Saúde do Estado do Havá

Essa ferramenta interativa de autotreinamento foi desenvolvida pelo Departamento de Saúde do Estado do Havá. Embora específica para o Havá, os conceitos fornecidos são relevantes. O treinamento pode ser encontrado em: <http://cod.doh.hawaii.gov/>.

Notas

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Notas

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Os parceiros do programa desta iniciativa incluem: Universidade de Melbourne, Austrália; Fundação CDC, EUA; Vital Strategies, EUA; Johns Hopkins - Escola Bloomberg de Saúde Pública, EUA; Organização Mundial da Saúde, Suíça.

Parceiros de Registro Civil e Estatísticas Vitais:



**THE UNIVERSITY OF
MELBOURNE**

Contato

E-mail: CRVS-info@unimelb.edu.au

Website: crvsgateway.info

Código de provedor CRICOS: 00116K

Versão: 1016-04

Direitos autorais

© Copyright Universidade de Melbourne, Outubro de 2016. A Universidade de Melbourne possui os direitos autorais desta publicação, e nenhuma parte dela pode ser reproduzida sem sua permissão.

Aviso Legal

A Universidade de Melbourne usou seus melhores esforços para garantir que o material contido nesta publicação estivesse correto no momento da impressão. A Universidade não dá garantias e não aceita qualquer responsabilidade pela exatidão ou integridade das informações e a Universidade se reserva o direito de fazer alterações sem aviso prévio a qualquer momento, a seu exclusivo critério.

Propriedade intelectual

Para mais informações, consulte: www.unimelb.edu.au/Statutes