



**Nota Técnica Nº. 003/2020 – DIVE/SUV/SES/SC**

**Assunto:** ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO) PARA COVID-19

**1. OBJETIVO**

Fornecer orientações acerca dos procedimentos relacionados aos óbitos suspeitos e confirmados de COVID-19 e o respectivo preenchimento da declaração de óbito (DO) por essa causa.

**2. NOTIFICAÇÃO DE ÓBITOS POR COVID-19**

**2.1 Óbitos por Critério Laboratorial**

Todos os casos confirmados por exames sorológicos, incluindo Teste rápido - aprovado pela ANVISA - (independente da sintomatologia) ou teste de biologia molecular (RT-PCR), são considerados CASOS CONFIRMADOS PARA COVID-19 (ver ANEXO exemplos de preenchimento da DO).

**2.2 Óbito por Critério Clínico Epidemiológico**

Todos os pacientes com sintomas de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em que não foi possível realizar a investigação laboratorial específica, **E** com histórico de contato (pessoa próxima **OU** residente no mesmo domicílio) com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 **E** contato ocorrido nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas deve ser CONFIRMADO PARA COVID-19 por critério clínico-epidemiológico (ver exemplos de preenchimento da DO).

**2.3 Óbito Descartado de doença pelo Coronavírus-2019 (COVID-19)**

Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.



Enfatizamos que resultados negativos em testes rápidos não excluem a infecção por SARS-CoV-2.

Nesta circunstância, quando o teste rápido resultar negativo deve ser procedida a coleta de material para realização de teste de biologia molecular (RT-PCR) para pesquisa de SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios.

Para os casos em que há suspeita clínica de infecção por SARS-CoV-2 e que não houve tempo hábil para coleta de teste confirmatório antes do óbito, sugere-se a realização de teste rápido *post mortem* (conforme descrito na Nota Informativa Conjunta nº. 003/2020 – DIVE/LACEN/SUV/SES/SC).

### **3. NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE COVID-19**

Casos e óbitos suspeitos e confirmados devem ser notificados conforme orientações contidas na Nota Técnica Conjunta nº 002/2020 – COSEMS/SUV/SPS/SES/SC – COE (<http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/Nota-Tecnica-Conjunta-002-2020-COSEMS-SUV-SPS-SES-SC-COE.pdf>) e IMEDIATAMENTE comunicados a Vigilância Epidemiológica Municipal.

### **4. NOVAS CODIFICAÇÕES SEGUINDO A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS):**

Os novos códigos definidos pela Organização Mundial de Saúde são os marcadores no Brasil para a pandemia, como segue:

- **U07.1** (COVID-19, vírus identificado) e
- **U07.2** (COVID-19, vírus não identificado, clínico-epidemiológico)

Sendo assim, na mesma linha em que for mencionado o **B34.2** (Infecção pelo Coronavírus de localização não especificada) deve constar também o código marcador **U07.1** ou **U07.2**;



CASO CONFIRMADO LABORATORIALMENTE	<b>B34.2</b>	<b>U07.1</b>
CASO CONFIRMADO CLÍNICO- EPIDEMIOLOGICO	<b>B34.2</b>	<b>U07.2</b>
CASO PROVÁVEL OU CASO SUSPEITO	<b>B34.2</b>	<b>U07.2</b>

## 5. ORIENTAÇÕES GERAIS

A Declaração de Óbito (DO) é o documento padrão, no território nacional, para registrar, atestar ou declarar um óbito:

- A causa básica de morte é a doença ou circunstância que iniciou a cadeia de eventos mórbidos que levou diretamente à morte;
- As causas intermediárias são estados mórbidos que produziram a causa terminal;
- A causa terminal é a doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte;
- As causas associadas ou doenças associadas são outras condições significativas que contribuíram para a morte e que não entraram, porém na sequência que determinou a morte (registradas na Parte II do Bloco V da declaração de óbito).

<b>ÓBITO DE MULHER EM ÚTERO FERTIL</b>		<b>ADOLESCENTE/MULHER</b>		<b>QUANTO TEMPO CONTRIBUIU PARA:</b>	
37) A morte ocorreu		38) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?		39) Necropsia?	
1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		Ignorado 9		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
<b>40) CAUSAS DA MORTE</b>					
<b>PARTE I</b>					
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.					
a <b>causa imediata ou terminal</b>					
Devido ou como consequência de:					
b <b>causa intermediária</b>					
Devido ou como consequência de:					
c <b>causa intermediária</b>					
Devido ou como consequência de:					
d <b>CAUSA BÁSICA DA MORTE</b>					
<b>Doença associadas (Comorbidade)</b>					
<b>PARTE II</b>					
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					



**Atenção:**

- **CID** - Não preencher, espaço destinado aos codificadores dos serviços de estatística dos municípios.
- **O MÉDICO É RESPONSÁVEL** por todo o preenchimento da DO, incluindo as causas do óbito e assinatura do documento.

**6. PREENCHIMENTO DA DO (BLOCO V - CONDIÇÕES E CAUSAS DO ÓBITO)**

- O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento, pelas informações registradas e pela assinatura da DO;
- A **terminologia oficial** para registrar o coronavírus de 2019 é **COVID-19** e deve ser usada para toda a certificação de morte pela doença. Não é recomendado preencher com o termo “coronavírus” por este representar um grupo de vírus que geralmente causam doenças respiratórias. Utilizar o termo correto ajuda a reduzir a incerteza quanto à classificação e codificação, bem como a monitorar corretamente essas mortes;
- A COVID-19 deve ser registrada no atestado médico de causa de morte **para todos** os óbitos que a doença causou, ou se assume ter causado ou contribuído para a morte;
- O registro da COVID-19 deve ser feito na **parte I da DO**, com respeito à ordenação da cadeia de causas, iniciando-se pela causa básica na última linha do atestado. As causas sequenciais, decorrentes da causa básica, devem ser registradas nas linhas acima daquela onde for registrada a COVID-19;
- Na parte II, deve ser registrada as comorbidades que contribuíram para a morte;



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Sistema Único de Saúde**

Em algumas situações, de acordo com o julgamento CRITERIOSO médico, a COVID-19 pode não fazer parte da cadeia inicial do óbito (parte I), podendo ser descrita na parte II (exemplo C desta nota).

- Os tempos transcorridos entre o diagnóstico informado na parte I e a morte devem ser registrados à direita da respectiva causa;
- O campo 39, referente a “necropsia”, só deverá ser preenchido se houver a execução do procedimento. **A autópsia verbal NÃO deve ser considerada como realização de necropsia;**
- Se, no momento do preenchimento da DO, a causa da morte ainda **NÃO** estiver confirmada para COVID-19, mas houver suspeição, o médico deverá registrar o termo “suspeita de COVID-19” na parte I;
- A recomendação para preenchimento “suspeita de COVID-19” é internacional e tem por objetivo captar todos os óbitos possíveis pela doença;
- A confirmação ou descarte da COVID-19 ficará sob a responsabilidade das Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde;
- Ao manusear a DO, considerar as medidas de biossegurança constantes da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020.

Para informações acerca das definições de caso e diretriz internacional, consultar os links:

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/29/Nota-Informativa-declara----o-obito.pdf>

<https://www.who.int/classifications/icd/covid19/en/>



## 7. EXEMPLOS PARA PREENCHIMENTO DO BLOCO V

- **Em casos confirmados de COVID-19**

O caso confirmado de COVID-19 é aquele em que o resultado do exame laboratorial para COVID-19 tenha sido **CONFIRMADO**, e para o preenchimento da DO seguirá a sequência de eventos que levaram ao óbito, declarando a COVID-19 no item 40 “CAUSAS DA MORTE PARTE I”, na linha D (última linha) (causa básica). Na parte II deverão ser registradas as comorbidades, se existirem.

Caso clínico: Sexo masculino, 45 anos, com hipertensão arterial e obesidade mórbida há 15 anos, que evoluiu para óbito. Foi admitido no hospital com quadro de infecção respiratória aguda (três dias antes do óbito). No dia seguinte, progrediu para pneumonia (dois dias antes do óbito). O quadro agravou, apresentando insuficiência respiratória aguda (horas antes do óbito). Foi realizado teste laboratorial para COVID-19 com resultado positivo.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
37 A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
V Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		
	PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	a	aguda	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte: horas
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	Pneumonia	2 dias
		c	Infecção respiratória aguda	3 dias
		d	COVID-19	10 dias
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		Hipertensão	15
		Obesidade	15	



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Sistema Único de Saúde**

• **Em casos suspeitos de COVID-19**

O preenchimento da DO de caso SUSPEITO, em investigação para COVID-19, deverá conter a sequência de eventos que levaram ao óbito, declarando o termo “suspeito de COVID-19 (aguarda exames laboratoriais)” na última linha preenchida da parte I. Na parte II, deverão ser registradas as comorbidades, se existirem.

Caso clínico: A.M.C, 49 anos, relatou quadro febril diário há 15 dias, com controle da febre em domicílio. Foi admitida no hospital com quadro de insuficiência respiratória aguda (9 dias antes do óbito) que se agravou, evoluindo para síndrome respiratória aguda grave dois dias após a admissão. Os familiares relataram que a falecida era portadora de diabetes tipo 2 há 15 anos e que esteve em contato com um paciente com COVID-19. Houve coleta de material para exame laboratorial para COVID-19, porém não teve acesso ao resultado até a emissão da DO.

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



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Sistema Único de Saúde**

**Atenção: não digitar o código U sozinho na linha, sempre deve estar acompanhado do B34.2**

O prazo para a inserção de dados nos Sistemas de Informação em Saúde, relacionada ao coronavírus consta na PORTARIA SES Nº 239 DE 09/04/2020 e orienta que a Declaração de Óbito (DO) dos casos suspeitos e confirmados, seja digitada em **24h** após sua expedição e as devidas notificações sejam preenchidas

A indicação e coleta de exame para diagnóstico estão descritos na [Nota Técnica Conjunta nº 002/2020 – COSEMS/SUV/SPS/SES/SC – COE que DISPÕE SOBRE A NOTIFICAÇÃO, INVESTIGAÇÃO, COLETA E ORIENTAÇÕES SOBRE OS CASOS SUSPEITOS DA COVID-19 \(NOVO CORONAVÍRUS SARS-COV-2\)](#).

#### **Referências**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Gabinete Permanente e Emergência de Saúde Pública. Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Protocolo de Manejo Clínico e Vigilância Epidemiológica da Influenza. VERSÃO III. Brasília, 2009.

Florianópolis, 13 de maio de 2020.

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SANTA CATARINA**