

# DECLARAÇÃO DE ÓBITO

PREENCHIMENTO CORRETO

2024  
2ª EDIÇÃO

Brasília, Distrito Federal



**Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde**

**Elaboração (1ª edição)**

**Servidores**

Adelson Guimarães Costa  
Ana Claudia Morais Godoy Figueiredo  
Ana Cristina Machado Claudia de Andrade Santos  
Claudia Jose Ferreira Lima Junior  
Dalva Nagamine Motta  
Delmason Soares Barbosa de Carvalho  
Diva Martins Costa  
Elaine de Ramos Moraes Rego  
Giselle Hentzy Moraes  
Jorge Luiz Nascimento Ramos  
Marcia Cristina de Sousa Reis  
Maria do Socorro Laurentino de Carvalho  
Otaviana Pereira de Castro  
Rosangela Silva

**Pesquisadores**

Amanda Oliveira Lyrio  
Elivan Silva Souza  
Sarah dos Santos Conceição

**Residentes**

Ana Cristina Dias Franco  
Carolina Leite Ossege  
Danylo Santos Silva Vilaça  
Natacha de Oliveira Hoepfner  
Otávio Maia dos Santos

**Alunos de graduação**

Cauê Souza Cruz  
Luísa Caroline Costa Abreu



**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Subsecretaria de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde**

**Elaboração (2ª edição)**

**Residente**

Luana Santos Silva

**Servidores**

Ana Claudia Morais Godoy Figueiredo  
Claudio José Ferreira Lima Júnior  
Delmason Soares Barbosa de Carvalho  
Diones Araújo da Guarda  
Elaine Ramos de Moraes Rego  
Giselle Hentzy Moraes  
Jorge Luiz Nascimento Ramos  
Luciane Santos Batista Carvalho  
Luciene da Silva Guedes  
Marcia da Silva Nogueira  
Paloma Regina Dias Santos  
Rosana Maria da Costa Otaviano  
Rosangela Silva  
Rui Medeiros de Araújo  
Samantha Andrea Peres Valbuena  
Vanessa Cavalcante de Sena



# Sumário

A GIASS e a DO	5
Estrutura da DO	6
Considerações Importantes	7
Fluxo da DO	9
Exemplos de Preenchimento da DO	10
Problemas no Preenchimento da DO	12
Quem deve emitir a DO?	13
Uso e Importância da DO	14
Dúvidas	15
Referências	16



# A GIASS E A DO

São atribuições da GIASS:



## ESTRUTURA DA DO

**Bloco I** - Identificação;

**Bloco II** - Residência;

**Bloco III** - Local de ocorrência (do óbito);

**Bloco IV** – Exclusivo para óbitos fetais e < 1 ano; Número de filhos (vivo ou morto inclusive abortamento); Não inclui o falecido a que se referir a declaração;

- campo 27: idade (anos) – refere-se à idade da mãe.

**A Portaria N° 72, de 11 de janeiro de 2010 estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS)**

**Bloco V** - Condições e causas do óbito

- campo 37: exclusivo - óbito de mulheres em idade fértil refere-se ao momento do óbito em relação a gravidez/parto/puerpério ou se não era esse o caso;
- campo 40: causas do óbito.

**A Portaria N° 1.119, de 5 DE junho de 2008 regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos. Os óbitos maternos e de mulheres em idade fértil, independentemente da causa declarada, são considerados eventos de investigação obrigatória.**

# CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

## Bloco I

A cor do falecido deve ser perguntada ao responsável pelas informações do falecido, não devendo nunca ser decidida pelo médico a partir da observação.

Ocupação habitual refere-se ao tipo de trabalho que o falecido desenvolveu na maior parte de sua vida produtiva. **Evitar estudante, dona de casa, aposentado/pensionista, e desempregado.**

## Bloco IV

Óbito fetal ou menor que 1 ano

Os **campos 27 a 36** devem ser preenchidos com **informações da mãe.**

## Bloco V

A Organização Mundial de Saúde considera **óbito gestacional** a morte de uma mulher **durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação**, independente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com a gravidez.

# CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

## Condições e causas do óbito

**Parte I** – destina-se a doenças ou agravos relacionados com a cadeia de acontecimentos patológicos que levaram diretamente à morte.

A **causa básica** da morte deverá ser registrada na última linha informada (linha d).

**Causa básica** é a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal (CID-10).

**Causas intermediárias e imediatas** são aquelas causas que ocorrem no período entre a causa básica e o momento do óbito, deverão ser preenchidas nas linhas acima (linhas a, b e c) da linha da causa básica (linha d).

**Parte II** – destina a qualquer outra afecção significativa que contribuiu para o evento fatal mas não esteve relacionada à doença ou afecção que causou diretamente a morte.

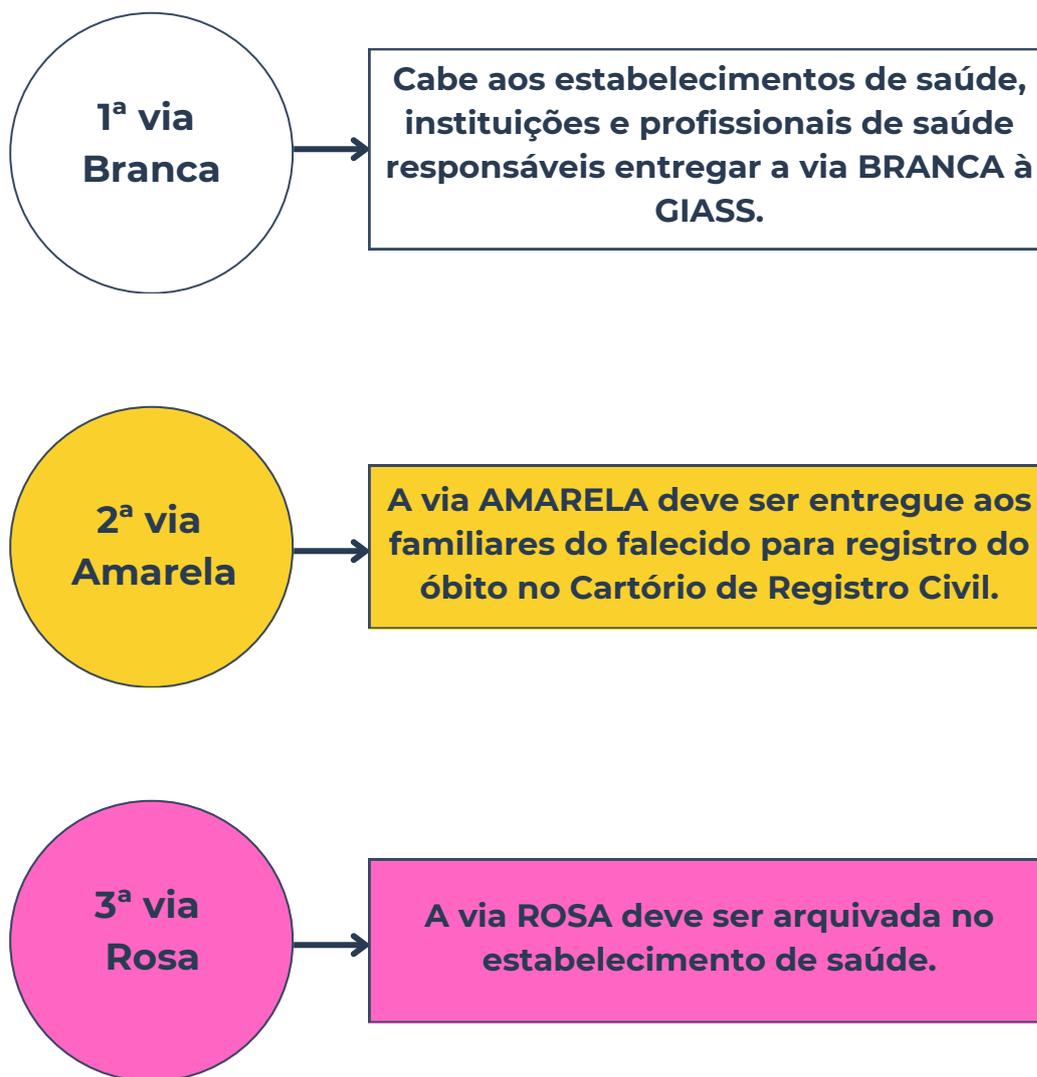
49 CAUSAS DA MORTE ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
<b>PARTE I</b> Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte		
a <b>CAUSA IMEDIATA OU TERMINAL</b>		
b Devido ou como consequência de: <b>CAUSA INTERMEDIÁRIA</b>		
c Devido ou como consequência de: <b>CAUSA INTERMEDIÁRIA</b>		
d Devido ou como consequência de: <b>CAUSA BÁSICA DA MORTE</b>		
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima		
<b>Outros estados patológicos significativos que contribuíram para a morte, não estando, entretanto, relacionados com o estado patológico que a produziu.</b>		

# FLUXO DA DO

Considerando a Portaria nº 918 de 2021, a Declaração de Óbito segue o seguinte fluxo:

**A Declaração de Óbito deve ser preenchida em três vias.**



# EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DA DO

**1** Paciente diabético não insulino dependente, deu entrada no pronto-socorro às 10:00 com história de vômitos sanguinolentos desde 6:00 da manhã. Desde 8:00 com tonturas e desmaios. Ao exame físico, descorado +++/4+, e PA de 0 mmHg. A família conta que paciente é etilista há 10 anos e que dois anos atrás esteve internado com hematêmese, sendo diagnosticado cirrose hepática e varizes de esôfago após exame endoscópico. Às 12:00 de hoje, apresentou parada cardiorrespiratória e teve o óbito verificado pelo médico plantonista, após o insucesso das manobras de reanimação.

CAUSAS DA MORTE	ANTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID	
<b>PARTE I</b> Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	a	<b>Choque hipovolêmico</b>	2 horas	
<b>CAUSAS ANTECEDENTES</b> Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	Devido ou como consequência de: <b>Rotura de varizes esofageanas</b>	6 horas	
	c	Devido ou como consequência de: <b>Cirrose Hepática</b>	2 anos	
	d	Devido ou como consequência de: <b>Etilismo</b>	10 anos	
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estiveram, porém, na cadeia acima		<b>Diabetes mellitus não insulino dependente</b>		

**PREENCHIMENTO CORRETO**

# EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DA DO

**2** Mulher de 27 anos, atendida na emergência às 22h com quadro de queda da pressão arterial, hemoglobina de 7 g/l, volume globular de 28%, dor à palpação de abdome, distensão abdominal e macicez de decúbito. Às 23h, foi encaminhada para laparotomia e recebeu 2 unidades de concentrado de hemácias. Na cirurgia, sofreu parada cardíaca. Durante a laparotomia, constatou-se quadro de gravidez ectópica rota.

**CAUSAS DA MORTE** ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

**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.

Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID

a **Parada cardíaca**

b Devido ou como consequência de: **Insuficiência renal aguda**

c Devido ou como consequência de: **Choque hipovolêmico**

d

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

---

**CAUSAS DA MORTE** ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

**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.

Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID

a **Parada cardíaca**

b Devido ou como consequência de: **Insuficiência renal aguda**

c Devido ou como consequência de: **Choque hipovolêmico**

d Devido ou como consequência de: **Gravidez Ectópica Rota**

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

**INCORRETO**

**CORRETO**



## PROBLEMAS NO PREENCHIMENTO DA DO

- **Legibilidade:** preencher da forma mais legível possível. Evitar abreviaturas ou siglas;
- **Sinais e sintomas e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais, chamados de causas mal definidas:** parada cardíaca, hipotensão não especificada, insuficiência respiratória, aguda, falência múltipla de órgãos, senilidade, dispneia, parada respiratória, parada cardiorrespiratória, pleurisia, hematúria, uremia, choque cardiogênico, choque hipovolêmico, choque misto, choque séptico, septicemia, abdome agudo, hepatomegalia, cardiomegalia entre outras;
- **Lesões, luxações, fraturas, traumatismos, ferimentos, queimaduras e intoxicações:** são consideradas naturezas da lesão e não são causa básica de óbito;
- **Morte como consequência de complicações cirúrgicas ou de procedimentos:** informar a causa que levou à realização da cirurgia ou procedimento. Está será a causa básica do óbito;
- **Abscesso:** informar localização;
- **Neoplasia maligna:** informar a localização e se metastática ou primária (informar localização primária);
- **Aneurisma:** informar localização, causa, se roto, dissecante.



## QUEM DEVE EMITIR A DO?

### Médico assistente ou substituto

- Morte natural com assistência médica.

### Médico do SVO

- Casos de morte natural em domicílio;
- Casos de suspeita de doenças de notificação compulsória;
- Morte natural sem assistência médica.

### Médico legista - IML

- Morte não natural

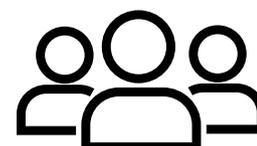


# USO E IMPORTÂNCIA DA DO



## Aspectos legais

A DO é um documento oficial que registra a morte de um indivíduo. Ela é crucial para a formalização legal do óbito, sendo necessária para procedimentos como herança, seguros, e processos judiciais que possam surgir após a morte de alguém.



## Aspectos demográficos

A DO fornece dados importantes para estatísticas demográficas. Ao registrar informações como idade, sexo, causa do óbito e localização geográfica do falecimento, ela contribui para a análise demográfica e o planejamento social.



## Aspectos epidemiológicos

A causa do óbito registrada na DO ajuda na vigilância epidemiológica, permitindo monitorar padrões de doenças e identificar tendências de saúde pública. Isso é crucial para o desenvolvimento de políticas de saúde e intervenções preventivas.

# DÚVIDAS?

Entre em contato com a GIASS



investigacaoobitosdf@gmail.com



(61) 3449-4440



(61) 9 9552-4215



SEPS Q 712/912 - Asa Sul, Brasília - DF, 70390-125

Horário de atendimento: segunda à sexta de 8 às 18 horas



## Referências

Brasil. Ministério da Saúde. A declaração de óbito : documento necessário e importante / Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 38 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 918, de 14 de setembro de 2021. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 set. 2021. Seção 1, p. 25.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Declaração de Óbito : manual de instruções para preenchimento [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.



GOVERNO DE  
**BRASÍLIA**  
Secretaria de Estado de Saúde

