

**Infecção do tracto urinário:**

Localização no tracto urinário, qual o agente causal, se devida a imobilidade especifique a causa.

**Insuficiência renal**

Aguda, crónica ou terminal, qual a causa básica.

**Infecção:**

Primária ou secundária, qual o agente causal, se primária especifique se é bacteriana ou viral, se secundária qual é a infecção primária.

**Hepatite:**

Aguda ou crónica; especifique se alcoólica ou viral (A, B, C...)

**Trombose Arterial ou venosa**

Especificação o vaso sanguíneo, se pós cirúrgica ou devido a imobilidade, identifique doença responsável pela cirurgia ou pela imobilidade.

**Enfarte:**

Localização (coração, cérebro); arteriosclerótico, trombótico ou embólico.

**Embolia pulmonar:**

Especificação a causa do embolismo, se pós cirúrgica ou devido a imobilidade, neste caso identifique a doença responsável pela cirurgia ou pela imobilidade.

**Leucemia:**

Aguda ou crónica; qual o tipo morfológico (linfática, mielóide, monocítica).

**Álcool, fármacos, narcóticos:**

Uso prolongado ou único, dependência ou intoxicação aguda.

**Complicações de cirurgia**

Especifique qual a doença que originou a cirurgia.

**Demência**

Causa da demência tal como Alzheimer, enfarte, senilidade.

**Acidente**

Circunstância do acidente tal como, acidente de viação, suicídio ou agressão; qual ou quais a(s) parte(s) do corpo envolvida(s).

**Tumor**

Benigno ou maligno, especifique a localização, primário ou metástases.

**As declarações produzidas pelas Conservatórias do Registo Civil a partir dos certificados de óbito são necessárias para tomada de decisões relativas a heranças, pagamento de seguros, habilitação a pensões.**

**A QUALIDADE DAS ESTATÍSTICAS DE MORTALIDADE E O CONHECIMENTO DO ESTADO DE SAÚDE DOS PORTUGUESES DEPENDEM DE SI.**

**CONTRIBUA PARA A SUA MELHORIA.**

Direcção-Geral da Saúde

www.dgs.pt



Ministério da Saúde

Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde

***Certificado de Óbito - Regras para o seu preenchimento***

O certificado de óbito, identifica o cadáver, e deve indicar a causa da morte.

O estudo das causas de morte permite:

-conhecimento epidemiológico das doenças na população;

-monitorização de tendências e padrões de doença;

-estabelecimento de orientações referentes à promoção da saúde, planeamento de serviços e alocação de recursos, definição de prioridades na política de saúde.

A informação proveniente do certificado de óbito é fundamental para o conhecimento do estado de saúde da população, pelo que, as consequências de informação incorrecta ou incompleta são importantes para os decisores em saúde.

A qualidade destes dados é imprescindível, e está dependente da informação prestada pelos médicos.

Os dados são registados e codificados a nível central. A codificação tem por base a CID 10 (Classificação Internacional de Doenças) emanada da OMS e é realizada com critérios previamente definidos, de modo a permitir a comparação regional, nacional e internacional.

### **Causa de morte – como certificar?**

O certificado de óbito tem diferenças de país para país, e por vezes tem mais do que uma versão no mesmo país. Contudo, a secção da causa de morte é idêntica em todos os países, tal como foi estabelecido pela OMS tendo sido provada a sua utilidade ao longo dos anos.

O certificado encontra-se dividido em duas partes:

#### **Parte I**

- Esta secção é a mais importante para a selecção da causa básica de morte. Os acontecimentos que levaram à morte devem ser registados sequencialmente, do mais recente para o mais antigo.

- Na última linha (d) deve ser registada a causa mais antiga, considerada a causa básica de morte que corresponde à doença que dá início à cadeia de acontecimentos que culmina na linha (a). Na linha (a) deve constar a doença que levou à morte, considerada como a causa directa ou o acontecimento mais recente. A descrição destes acontecimentos pretende reflectir a progressão da doença, permitindo a identificação da causa básica de morte.

- Idealmente deve ser colocada uma só doença por linha. Se houver duas doenças independentes

envolvidas na cadeia de acontecimentos, estas podem ser postas na mesma linha.

Se a causa de morte for desconhecida deve ser colocada na linha (a). A especulação não ajuda as estatísticas mas inquina os dados.

- Na codificação das causas de morte, as palavras como “suspeita” ou “possível” são ignoradas pelos codificadores. Por exemplo uma suspeita de diabetes será interpretada como diabetes.

- Deve existir referência à duração da doença, este facto ajuda a seleccionar com fiabilidade a causa básica.

#### **Parte II**

Nesta secção podem ser registadas outras doenças, mas que não pertencem à cadeia de acontecimentos que levaram à morte.

Para preencher o certificado de óbito não há espaço para palavras desnecessárias, deverão ser utilizados diagnósticos sucintos. Alguns termos clínicos são muito inespecíficos, como por exemplo, o termo “tumor” não diz nada sobre a possível malignidade. O registo deverá ser o mais específico possível (veja os exemplos da última página).

#### **Exemplo de preenchimento do CO:**

Homem 48 anos, com hábitos alcoólicos acentuados desde há 10 anos. Há 3 anos é diagnosticada cirrose hepática. Há 6 meses é internado por coma hepático. Há 2 dias entra na urgência por hematemese. A endoscopia mostra varizes esofágicas sangrantes. Inicia tratamento, mas há descompensação generalizada e falece. Tinha hipertensão arterial desde há 20 anos e diabetes mellitus há 8 anos, não tratadas.

I – a) varizes esofágicas sangrantes	2 dias
b) coma hepático	6 meses
c) cirrose hepática	3 anos
d) alcoolismo	20 anos

II – diabetes mellitus (8 anos),  
hipertensão arterial (20 anos)

### **IMPORTANTE**

- **Preencha sempre o documento em letra maiúscula e legível.**

- **Tenha a certeza de que a informação está completa e correcta.**

- **Tente estimar a duração da doença, o mais aproximado possível.**

- **Um diagnóstico por linha é suficiente.**

- **Não use siglas ou abreviaturas.**

- **Não use epónimos.**

- **Não especule sobre a causa de morte, em caso de dúvida use morte de causa desconhecida.**

- **Procure informação adicional junto de outros médicos (que tenham assistido o doente) ou/e dos familiares que deverá escrever na Parte II ou nas observações.**

#### **Exemplos de Notação**

##### **Pneumonia:**

Primária ou secundária, qual o agente causal, se primária especifique se é bacteriana ou viral, se secundária qual é a infecção primária.