



**SBP**

**I CURSO DE AUTÓPSIA  
Declaração de óbito e  
Elaboração da capa final da autopsia**



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

# DECLARAÇÃO DE ÓBITO E CAPA FINAL

GEANETE POZZAN

## Modelo Único de Declaração de Óbito (1976) – Ministério Saúde

Documento base do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)

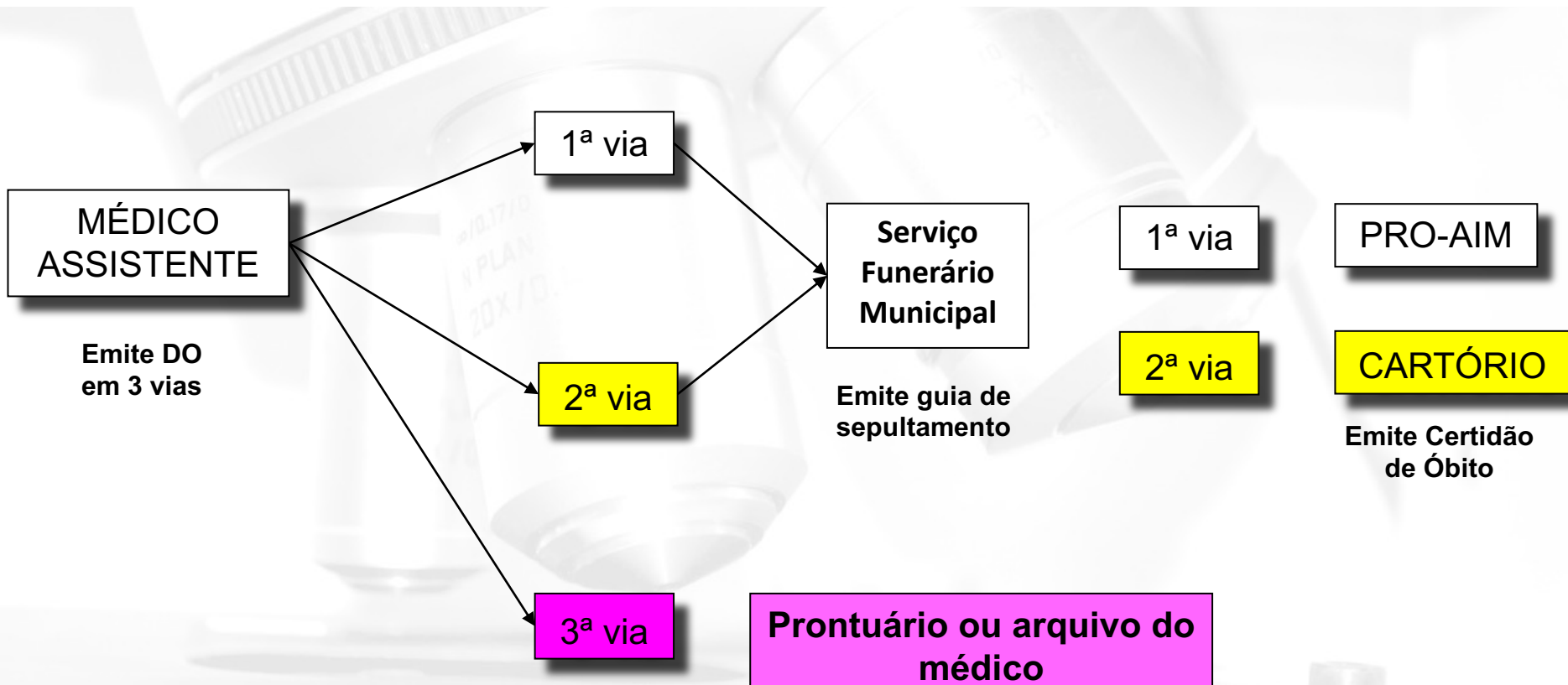
Coleta das informações sobre mortalidade

**Conhecer a situação de saúde da população e gerar ações visando melhorias.**

**Caráter jurídico** - documento hábil (Lei dos Registros Públicos – Lei 6.015/73) para lavratura, pelos Cartórios de Registro Civil, da Certidão de Óbito, indispensável para as formalidades legais do sepultamento.

3 vias, pré-numeradas sequencialmente.

Fornecidas pelo Ministério da Saúde e distribuídas pelas secretarias estaduais e municipais de saúde.



**O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da DO, assim como pelas informações registradas em todos os campos deste documento. Deve, portanto, revisar o documento antes de assiná-lo.**

### **O que o médico deve fazer**

1. Preencher os dados de identificação com base em um documento da pessoa falecida. Na ausência de documento, caberá à autoridade policial proceder o reconhecimento do cadáver.
2. Registrar os dados na DO, sempre, com letra legível e sem abreviações ou rasuras.
3. Registrar as causas da morte, obedecendo ao disposto nas regras internacionais, anotando, preferencialmente, apenas um diagnóstico por linha e o tempo aproximado entre o início da doença e a morte.
4. Revisar se todos os campos estão preenchidos corretamente antes de assinar.



1. Em todos os óbitos (causas naturais ou não naturais)
2. Crianças
  1. Nascidas vivas com óbito logo após o nascimento, independente da idade gestacional, peso e tempo de vida
  2. Óbito fetal
    1. Gestação  $\geq 20$  semanas, ou
    2. Peso  $\geq 500$  g, ou
    3. Estatura  $\geq 25$  cm

Morte Natural Doença	
Com assistência médica	Sem assistência médica
<ul style="list-style-type: none"> <li>O médico que vinha prestando assistência ao paciente, sempre que possível, em todas as situações.</li> <li>O médico assistente e, na sua falta, o médico substituto ou plantonista, para óbitos de pacientes internados sob regime hospitalar.</li> <li>O médico designado pela instituição que prestava assistência, para óbitos de pacientes sob regime ambulatorial.</li> <li>O médico do Programa de Saúde da Família, Programa de Internação Domiciliar e outros semelhantes, para óbitos de pacientes em tratamento sob regime domiciliar.</li> </ul> <p>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 dessas instituições.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O médico do SVO, nas localidades que dispõem deste tipo de serviço.</li> <li>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.</li> </ul> <p>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 esses serviços ou programas, conforme sugerido na caixa ao lado.</p>
<p><b>Óbito por causa natural é aquele cuja causa básica é uma doença ou estado mórbido</b></p>	

Morte Não-Natural Causas Externas*	
Em localidade com IML	Em localidade sem IML
<ul style="list-style-type: none"> <li>O médico legista, qualquer que tenha sido o tempo entre o evento violento e a morte propriamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Qualquer médico da localidade, investido pela autoridade judicial ou policial, na função de perito legista eventual (<i>ad hoc</i>).</li> </ul>

**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.**

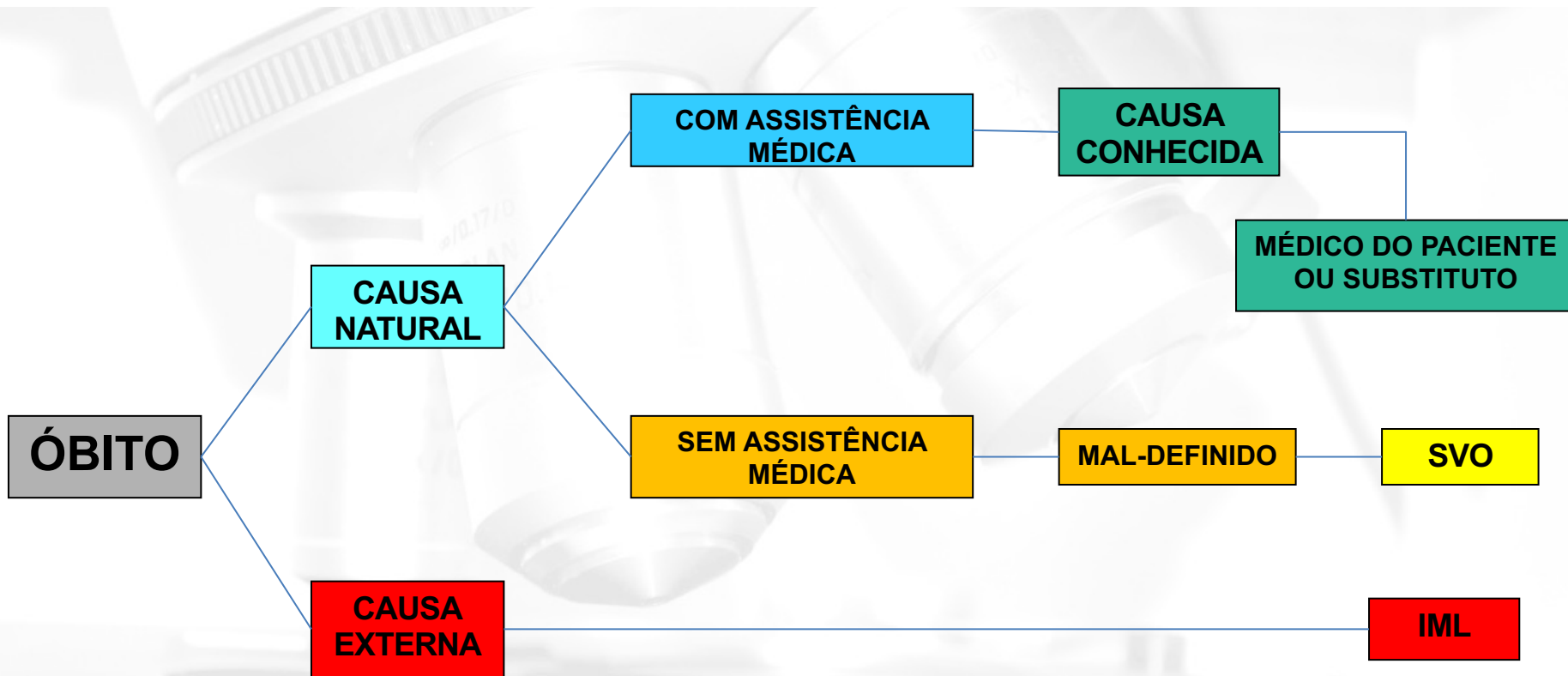


**SBP**

**I CURSO DE AUTÓPSIA**  
**Declaração de óbito e**  
**Elaboração da capa final da autopsia**



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO



## Estrutura da Declaração de Óbito

Bloco I: Identificação

Bloco II: Residência

Bloco III: Local de ocorrência

Bloco IV: Óbito fetal ou menor que 1 ano

Bloco V: Condições e causas do óbito

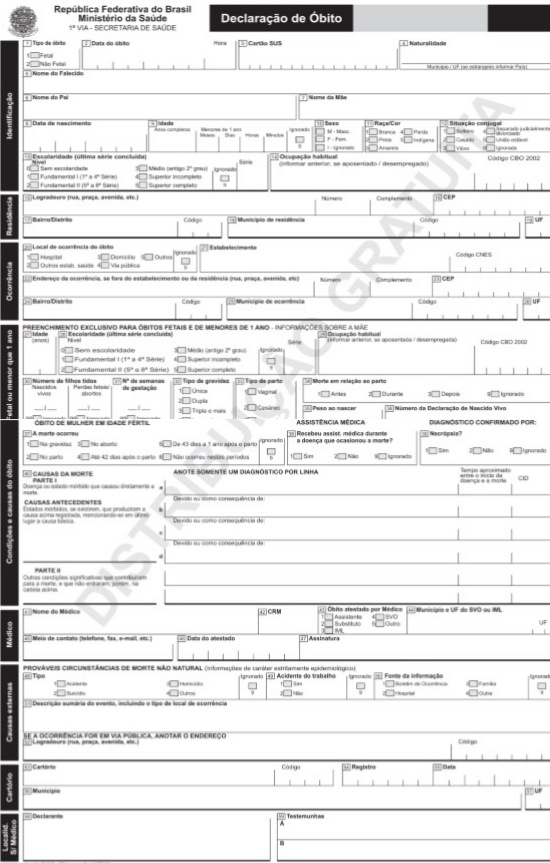
Bloco VI: Médico

Bloco VII: Causas externas

Bloco VIII: Cartório

Bloco IX: Localidade sem médico

Informações que o médico deve preencher



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

### Declaração de Óbito

**I Identificação**

1 Tipo de óbito:  Natural  Violento  Suspeito  Outros

2 Data do óbito: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Cartão SUS: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

3 Nome do Falecido: \_\_\_\_\_ Município, UF de residência (Sempre País): \_\_\_\_\_

4 Nome do Pai: \_\_\_\_\_ Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

5 Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Raça/Cor: \_\_\_\_\_ Situação conjugal: \_\_\_\_\_

6 Escolaridade (última série concluída): \_\_\_\_\_

7 Ocupação habitual: \_\_\_\_\_

**II Residência**

8 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.): \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

9 Bairro/Distrito: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ Município de residência: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

**III Ocorrência**

10 Local de ocorrência de óbito: \_\_\_\_\_ Estabelecimento: \_\_\_\_\_ Código CHES: \_\_\_\_\_

11 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento ou de residência (rua, praça, avenida, etc.): \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

12 Bairro/Distrito: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ Município de ocorrência: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

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

13 Recém-nascido (última série concluída): \_\_\_\_\_

14 Número de filhas vivas: \_\_\_\_\_ Nº de semanas de gestação: \_\_\_\_\_ Tipo de parto: \_\_\_\_\_

15 ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL: \_\_\_\_\_

**V Condições e causas do óbito**

16 CAUSAS DA MORTE: \_\_\_\_\_ ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

17 CAUSAS ANTECEDENTES: \_\_\_\_\_

**VI Médico**

18 Nome do Médico: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

19 Assinatura: \_\_\_\_\_

**VII Causas Externas**

20 Prováveis circunstâncias de morte NÃO NATURAL: \_\_\_\_\_

**VIII Cartório**

21 Localidade sem médico: \_\_\_\_\_

**IX Assinatura do Médico**

22 Assinatura: \_\_\_\_\_



# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

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





# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA

### Declaração de óbito e

### Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

## COMO PREENCHER OS QUESITOS RELATIVOS À CAUSA DE 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>		
			Devido ou como consequência de :		
<b>CAUSAS ANTECEDENTES</b> Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica		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>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>			



## PARTE I

A “**CAUSA BÁSICA**” DA MORTE DEVERÁ SER REGISTRADA NA ÚLTIMA LINHA INFORMADA

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



# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e

### Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

Exemplo 1 – masculino, 65 anos. Há 35 anos, sabia ser hipertenso e não fez tratamento. Há dois anos, começou a apresentar dispnéia de esforço. Foi ao médico, que diagnosticou hipertensão arterial e cardiopatia hipertensiva, e iniciou o tratamento. Há dois meses, insuficiência cardíaca congestiva e, hoje, teve edema agudo de pulmão, falecendo após 5 horas. Há dois meses, foi diagnosticado câncer de próstata.

39 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				
Devido ou como consequência de :				
b				
Devido ou como consequência de :				
c				
Devido ou como consequência de :				
d				
<b>PARTE II</b>				
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.				



# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e

### Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

Exemplo 2 – paciente diabético, deu entrada no pronto-socorro às 10:00 com história de vômitos sanguinolentos desde às 6 da manhã. Desde às 8:00 com tonturas e desmaios. Ao exame físico, descorado +++/4+, e PA de 0 mmHg. A família conta que paciente é portador de Esquistossomose mansônica há 5 anos, e que 2 anos atrás esteve internado com vômitos de sangue, e recebeu alta com diagnóstico de varizes de esôfago após exame endoscópico. Às 12:00, apresentou parada cardio respiratória e teve o óbito verificado pelo médico plantonista, após o insucesso das manobras de reanimação.

39 CAUSAS DA MORTE PARTE I		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID *
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	a	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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 : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	c	Devido ou como consequência de : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	d	Devido ou como consequência de : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>		
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		<input type="text"/>		



# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e

### Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

Exemplo 3 – paciente chagásico, com comprometimento cardíaco, internado com história de distensão progressiva do abdômen. Há 2 dias vem apresentando fraqueza, febre alta, e não suporta que lhe toquem o abdômen. Sem evacuar há 3 dias, tem diagnóstico colonoscópico de megacólon há 5 anos. Na visita médica das 8:00 da manhã, paciente suava muito, e apresentava pressão sistólica de 20 mmHg. O diarista, após avaliar o hemograma trocou o antibiótico, e ao longo do dia ajustou várias vezes o gotejamento de dopamina. Às 16:00, apresentou parada cárdio respiratória e teve o óbito confirmado pelo médico substituto, após o insucesso das manobras de reanimação.

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	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<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: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		c	Devido ou como consequência de: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		d	Devido ou como consequência de: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



# SBP

I CURSO DE AUTÓPSIA  
Declaração de óbito e  
Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

## CASOS DE MORTE NÃO NATURAL

No óbito por causas externas

O médico legista, ou perito *ad hoc* (eventual), deve declarar, na parte I, linha a, como causa terminal, a natureza da lesão.

Na parte I, linha b, como causa básica, a circunstância do acidente ou da violência responsável pela lesão que causou a morte.





# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA

### Declaração de óbito e

### Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

Exemplo 1 – masculino, 25 anos, pedreiro, estava trabalhando quando sofreu queda de andaime (altura correspondente a dois andares). Foi recolhido pelo serviço de resgate e encami-nhado ao hospital, onde fez cirurgia em virtude de traumatismo crânio encefálico. Morreu após três dias. Veja exemplo de preenchimento na DO:

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	Edema cerebral	3 dias	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica			Devido ou como consequência de :		
		b	Traumatismo crânio encefálico	3 dias	
			Devido ou como consequência de :		
		c	Queda de andaime	3 dias	
			Devido ou como consequência de :		
		d			
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			Operado		





# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e

### Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

Exemplo 2 – falecimento de homem com traumatismo torácico conseqüente à perfuração na região precordial, por projétil de arma de fogo.

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>Choque hemorrágico agudo</b>	<b>+ - 2 horas</b>	
			Devido ou como consequência de :		
<b>CAUSAS ANTECEDENTES</b> Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica		b	<b>Perfuração cardíaca</b>		
			Devido ou como consequência de :		
		c	<b>Projétil de arma de fogo</b>		
			Devido ou como consequência de :		
		d			
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					



# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

### EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO INCORRETO

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	Parada cardio-respiratória	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 :		
		c	Devido ou como consequência de :		
		d	Devido ou como consequência de :		
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

OMISSÃO  
CAUSA  
BÁSICA



# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

### EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO INCORRETO

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	Falência múltipla dos órgãos	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 :		
		c	Devido ou como consequência de :		
		d	Devido ou como consequência de :		
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

OMISSÃO  
CAUSA  
BÁSICA

Paciente morre logo depois de chegar ao PS.

As manobras de reanimação não tem sucesso.

O médico é obrigado a preencher a Declaração de óbito?

Quem deve preencher?

Se você tiver que preencher a declaração de óbito, como proceder?



# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

VI	Condições e causas do óbito	5 <input type="checkbox"/> De 37 a 41    4 <input type="checkbox"/> 42 e mais    3 <input type="checkbox"/> Três e mais    2 <input type="checkbox"/> Cesáreo 9 <input type="checkbox"/> Ignorado    8 <input type="checkbox"/> Ignorado    9 <input type="checkbox"/> Ignorado	31 <input type="checkbox"/> Passo ao nascer    32 <input type="checkbox"/> Num. da Decl. de Nascidos Vivos
		<b>ÓBITOS EM MULHERES</b> 33 A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto?    34 A morte ocorreu durante o puerpério? 1 <input type="checkbox"/> Sim    2 <input type="checkbox"/> Não    9 <input type="checkbox"/> Ignorado    1 <input type="checkbox"/> Sim, até 42 dias    2 <input type="checkbox"/> Sim de 43 dias a 1 ano    9 <input type="checkbox"/> Ignorado	<b>ASSISTÊNCIA MÉDICA</b> 35 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim    2 <input type="checkbox"/> Não    9 <input type="checkbox"/> Ignorado
VII	Médico	<b>DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:</b> 36 Exame complementar?    37 Cirurgia?    38 Necrópsia? 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    1 <input type="checkbox"/> Sim    2 <input type="checkbox"/> Não    9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		<b>CAUSAS DA MORTE ANOTE SOBRES EM QUANTIDADE POR LINHA.</b> <b>PARTE I</b> Doença ou estado morbido que causou diretamente a morte	<b>CAUSA DA MORTE DESCONHECIDA</b>
		<b>CAUSAS ANTECEDENTES</b> Estados morbidos, se existentes, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica	
VIII	Causas externas	<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entram, porém, na cadeia acima	
		39 Nome do médico    40 CRM    41 O médico que assinou atendeu ao paciente? 1 <input type="checkbox"/> Sim    2 <input type="checkbox"/> Substituto    3 <input type="checkbox"/> BIL    4 <input type="checkbox"/> SVO    5 <input type="checkbox"/> Outras	
IX	Localid. Médico	42 Meio de contato (Telefona, fax, e-mail etc.)    43 Data do atestado    44 Assinatura	
		<b>PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)</b> 45 Tipo    46 Acidente do trabalho    47 Fonte de informação 1 <input type="checkbox"/> Acidente    2 <input type="checkbox"/> Suicídio    3 <input type="checkbox"/> Homicídio    1 <input type="checkbox"/> Sim    2 <input type="checkbox"/> Não    1 <input type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência    2 <input type="checkbox"/> Hospital    3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outros    9 <input type="checkbox"/> Ignorado    9 <input type="checkbox"/> Ignorado    4 <input type="checkbox"/> Outra    9 <input type="checkbox"/> Ignorada	
		48 Descrição sumária do evento, incluindo o tipo de local de ocorrência. <b>"NÃO HÁ SINAIS EXTERNOS DE VIOLÊNCIA"</b>	
		49 SE A OCORRÊNCIA FOR EM VIA PÚBLICA, ANOTAR O ENDEREÇO Logradouro (Rua, praça, avenida, etc.)	Código
		50 Declarante	51 Testemunhas A B





# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

VI	Condições e causas do óbito	5 Da 37 a 41 <input type="checkbox"/> 42 e mais <input type="checkbox"/> 3 Treta e mais <input type="checkbox"/> 2 Cesáreo <input type="checkbox"/> 1 Peso ao nascer <input type="checkbox"/> 32 Num. da Decl. de Nascidos Vivos <input type="checkbox"/>	
		9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 41 Gestos <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/>	
		<b>ÓBITOS EM MULHERES</b>	
		<b>ASSISTÊNCIA MÉDICA</b>	
		33 A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 34 A morte ocorreu durante o puerpério? <input type="checkbox"/> 1 Sim, até 42 dias <input type="checkbox"/> 2 Sim de 43 dias a 1 ano <input type="checkbox"/> 3 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 35 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/>	
		<b>DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:</b>	
		36 Exame complementar? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 37 Cirurgia? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 38 Necrópsia? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/>	
		<b>CAUSAS DA MORTE</b> ANOTE SOBRE TUDO EM DIAGNÓSTICO POR LÍNEA.	
		<b>PARTE I</b>	
		Direção ou estado morbido que causou diretamente a morte	
		a <b>"ÓBITO SEM ASSISTÊNCIA MÉDICA"</b>	
		Devido ou como consequência de:	
		<b>CAUSAS ANTECEDENTES</b>	
		Sinais mortíferos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica	
		b Devido ou como consequência de:	
		c Devido ou como consequência de:	
		d Devido ou como consequência de:	
		<b>PARTE II</b>	
		Quais condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima	
		39 Nome do médico <input type="checkbox"/> 51 CRM <input type="checkbox"/> 52 O médico que assinou atendeu ou substituiu? <input type="checkbox"/> 3 Sim <input type="checkbox"/> 2 Substituto <input type="checkbox"/> 3 BRL <input type="checkbox"/> 4 SVO <input type="checkbox"/> 5 Outras <input type="checkbox"/>	
		53 Meio de contato (Telefone, fax, e-mail etc.) <input type="checkbox"/> 54 Data do atestado <input type="checkbox"/> 55 Assinatura <input type="checkbox"/>	
		<b>PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL</b> (Informações de caráter estritamente epidemiológico)	
		56 Tipo <input type="checkbox"/> 1 Acidente <input type="checkbox"/> 2 Suicídio <input type="checkbox"/> 3 Homicídio <input type="checkbox"/> 57 Acidente do trabalho <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 58 Fonte da informação <input type="checkbox"/> 1 Boletim de Ocorrência <input type="checkbox"/> 2 Hospital <input type="checkbox"/> 3 Fonele <input type="checkbox"/> 4 Outros <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/>	
		59 Descrição sumária do evento, incluindo o tipo de local de ocorrência	
		<b>"NÃO HÁ SINAIS EXTERNOS DE VIOLÊNCIA"</b>	
		60 Logradouro (Rua, praça, avenida, etc.) <input type="checkbox"/> Código <input type="checkbox"/>	
		61 Declarante <input type="checkbox"/> 62 Testemunhas <input type="checkbox"/>	
		A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	
		63 Localidade <input type="checkbox"/> 64 Médico <input type="checkbox"/>	

**MORTE SEM ASSISTÊNCIA**





# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e

### Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

Paciente idoso, vítima de queda de escada, sofre fratura de fêmur, é internado e submetido à cirurgia. Evoluía adequadamente, mas adquire infecção hospitalar, vindo a falecer, 12 dias depois, por bronco-pneumonia. Quem deve fornecer a DO e o que deve ser anotado com relação à causa da morte?

**QUEM ASSINA O ATESTADO?**

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	Broncopneumonia	
<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 : Fratura do fêmur	
		c	Devido ou como consequência de : Ação contundente	
		d	Devido ou como consequência de : Queda de escada	
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			Cirurgia	

Sexo masculino, 29 anos

### **HPMA:**

Dispneia aos moderados esforços, tosse seca e dor torácica ventilatório-dependente. O quadro é acompanhado por redução do volume de diurese e edema de MMII, inicialmente discreto com piora há 3 dias. Há 1 dia da admissão notou que a pele ficou amarelada. Paciente mau informante.

### **Exame Físico**

T 35,6°C; PA 100x60 mmHg; FC 109 bpm; FR 23 ipm; satO<sub>2</sub> 98% aa;

REG, hipocorado 2+/4+, icteríco 2+/4+;

Aparelho Respiratório: MV+ bilateralmente com crepitações em base esquerda;

Aparelho Cardiovascular: BRNF 2T sem sopros;

Abdome: fígado a 3cm do rebordo costal

Extremidades: edema 3+/4+, MMII ( D > E).

Dor torácica compressiva de moderada a forte intensidade, sem irradiação e persistente há 20 minutos. Sem dispneia ou sudorese associada.

Hipocinesia difusa e imagem sugestiva de trombo em VE e AD.

Iniciada dobutamina e anticoagulação.

Paciente evoluiu com PCR em AESP. Realizadas medidas de RCP, IOT. Manteve em AESP durante toda RCP, por 23 minutos.

Sem retorno de circulação espontânea. Óbito





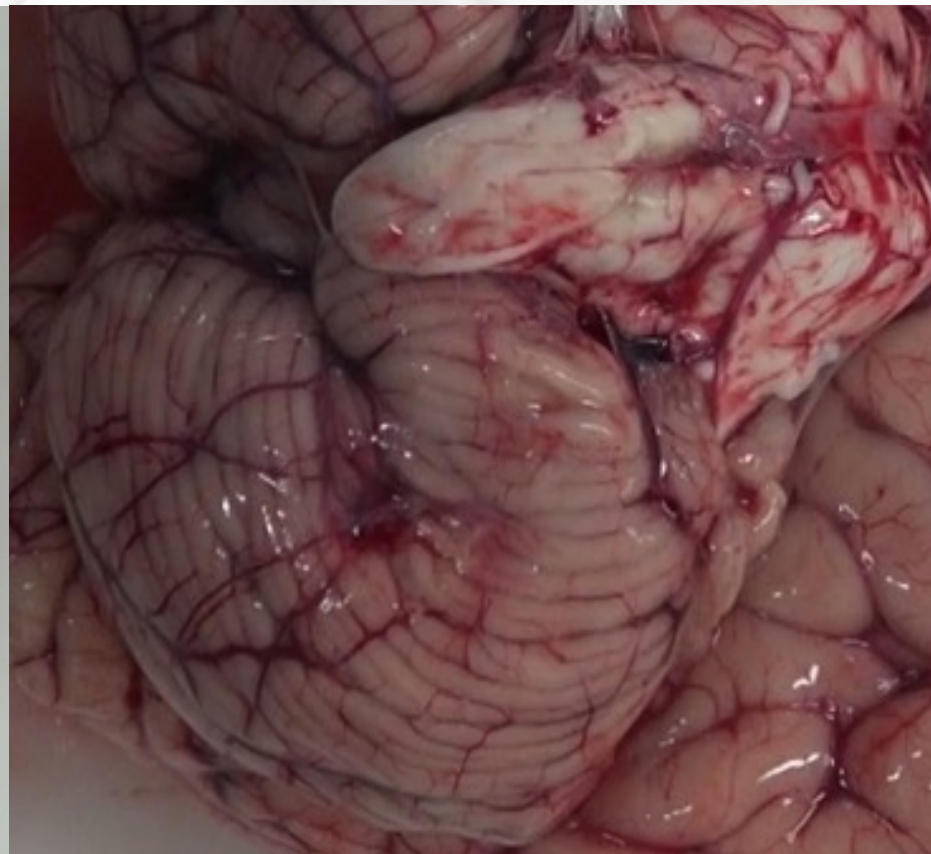
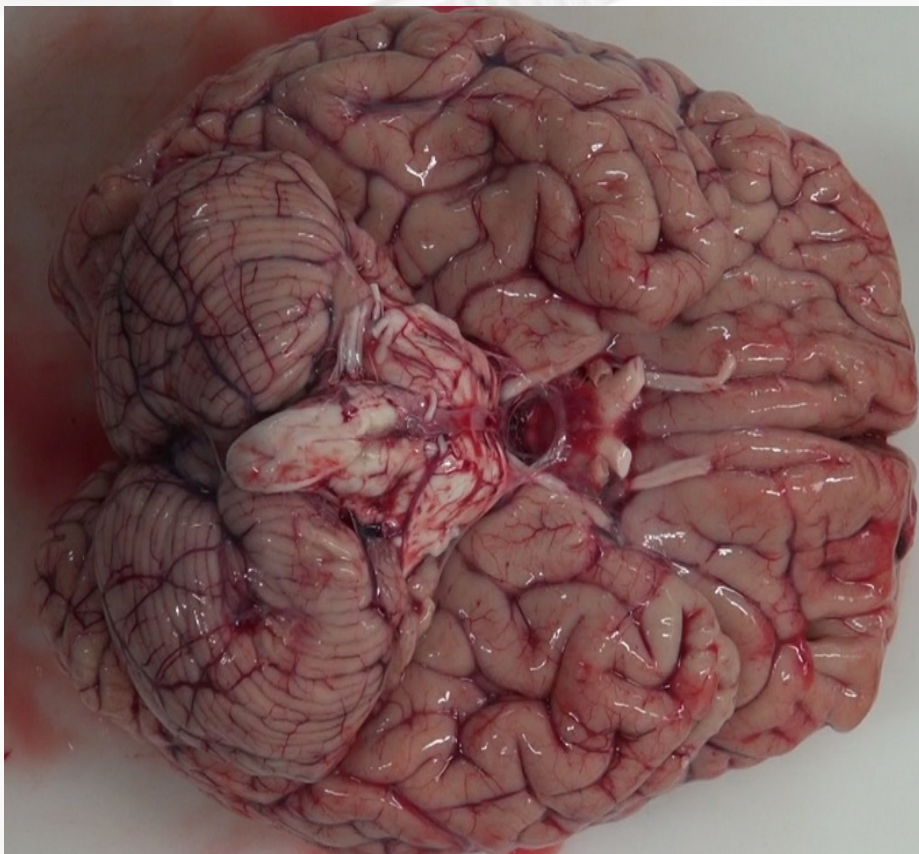


**SBP**

**I CURSO DE AUTÓPSIA**  
**Declaração de óbito e**  
**Elaboração da capa final da autopsia**



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
Infarto Cerebral  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO





# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO



Hidrotórax bilateral - 2900 ml E; 300 ml D – líquido amarelo citrino  
Infarto pulmonar



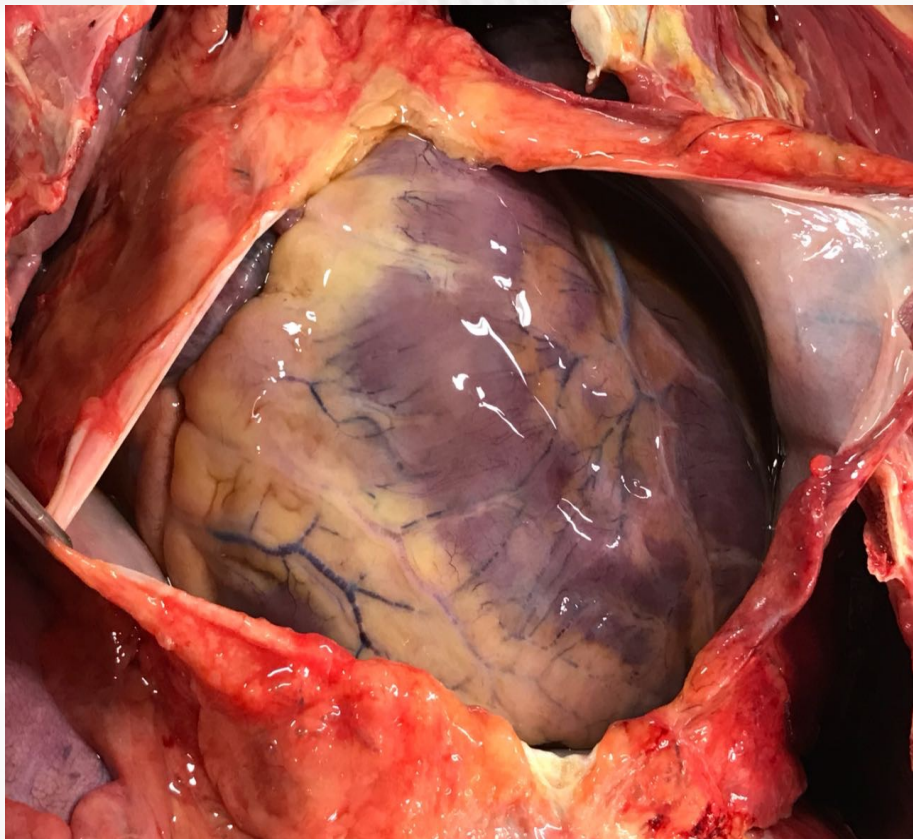


**SBP**

**I CURSO DE AUTÓPSIA**  
**Declaração de óbito e**  
**Elaboração da capa final da autopsia**



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO



Hidropericardio – 200ml





# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO



Coração – 560g





SBI

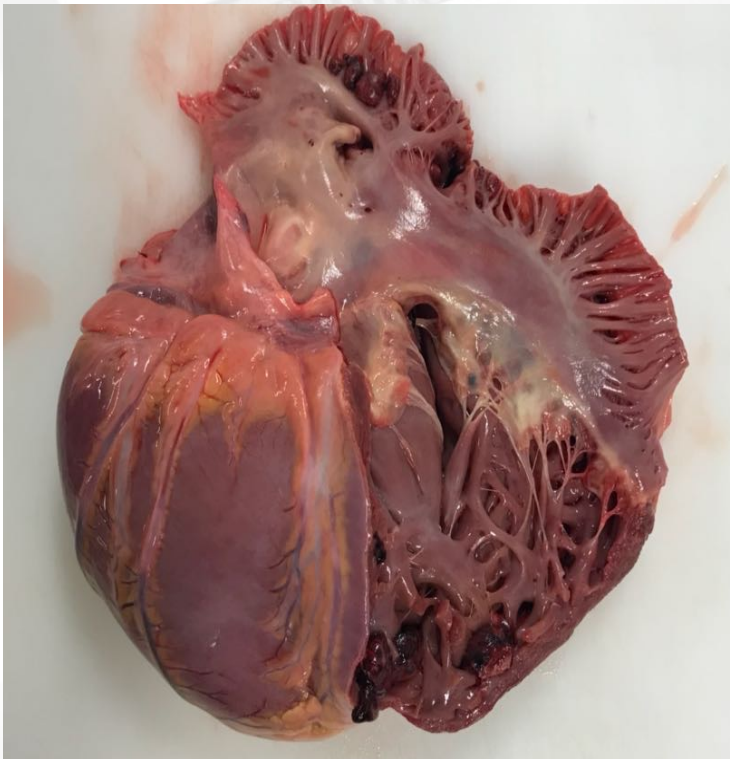
Trombose mural de câmaras direitas

CURSO DE AUTÓPSIA  
Declaração de óbito e

Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO



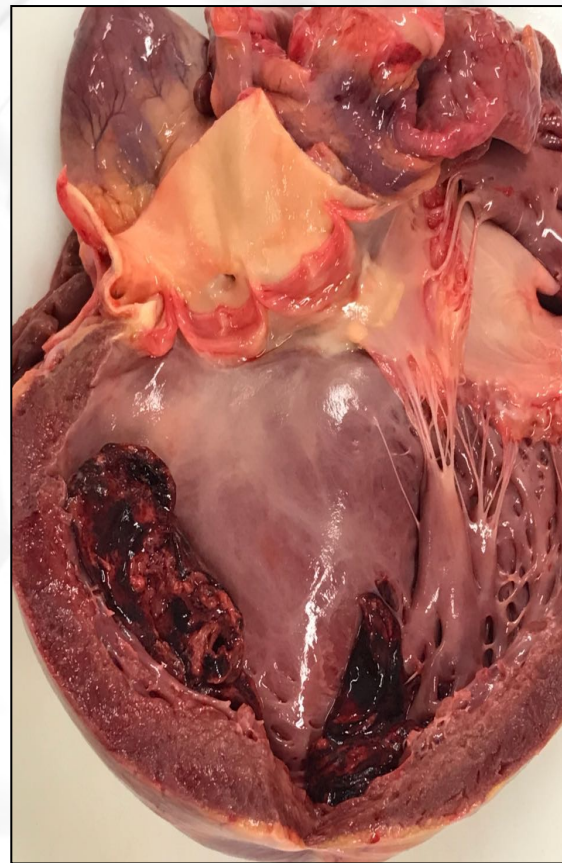
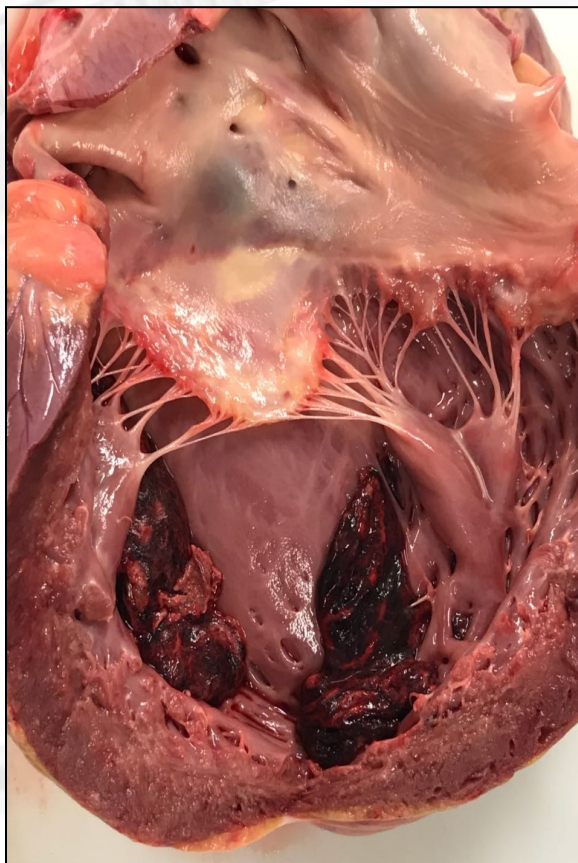


# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO





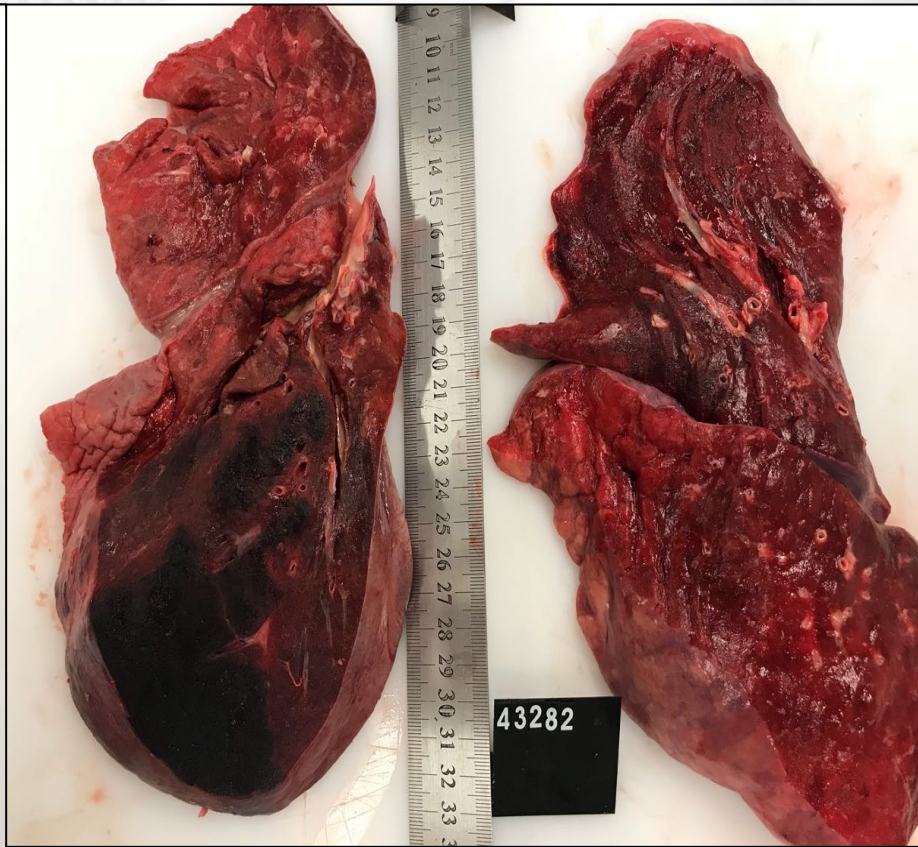


# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO







SBP

I CURSO DE AUTÓPSIA  
Declaração de óbito e  
Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO



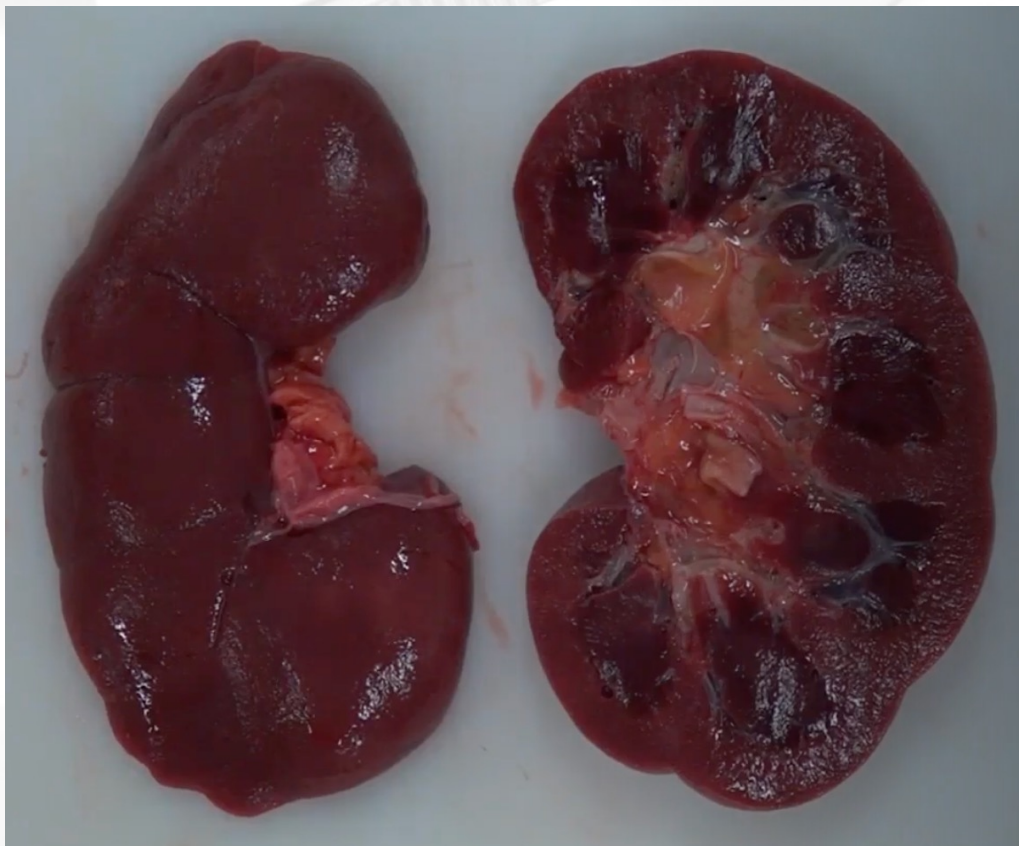


# SBP

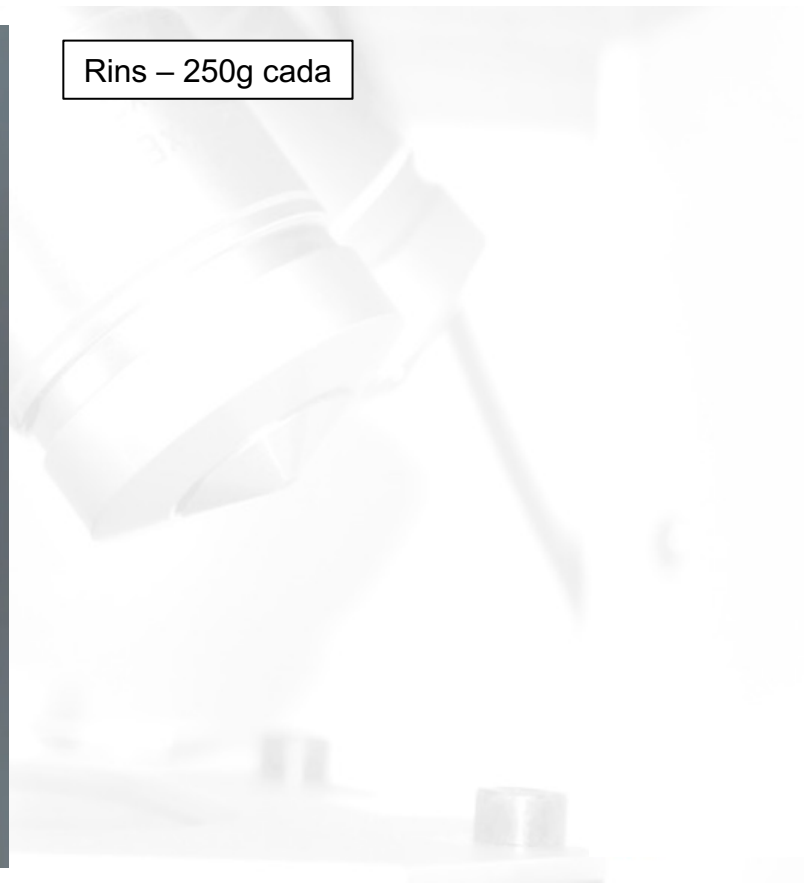
## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO



Rins – 250g cada





# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
<b>37</b> A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez    3 <input type="checkbox"/> No aborto    5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o parto    Ignorado: <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto    4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o parto    8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		<b>38</b> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim    2 <input type="checkbox"/> Não    9 <input type="checkbox"/> Ignorado		<b>39</b> Necrópsia ? 1 <input type="checkbox"/> Sim    2 <input type="checkbox"/> Não    9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
<b>40</b> CAUSAS DA MORTE <b>PARTE I</b> Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		<b>ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA</b>			
<b>CAUSAS ANTECEDENTES</b> 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	<b>Tromboembolismo pulmonar</b>				
	Devido ou como consequência de:				
b	<b>Trombose mural de câmaras direitas</b>				
	Devido ou como consequência de:				
c	<b>Miocardiopatia dilatada</b>				
	Devido ou como consequência de:				
d					
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					



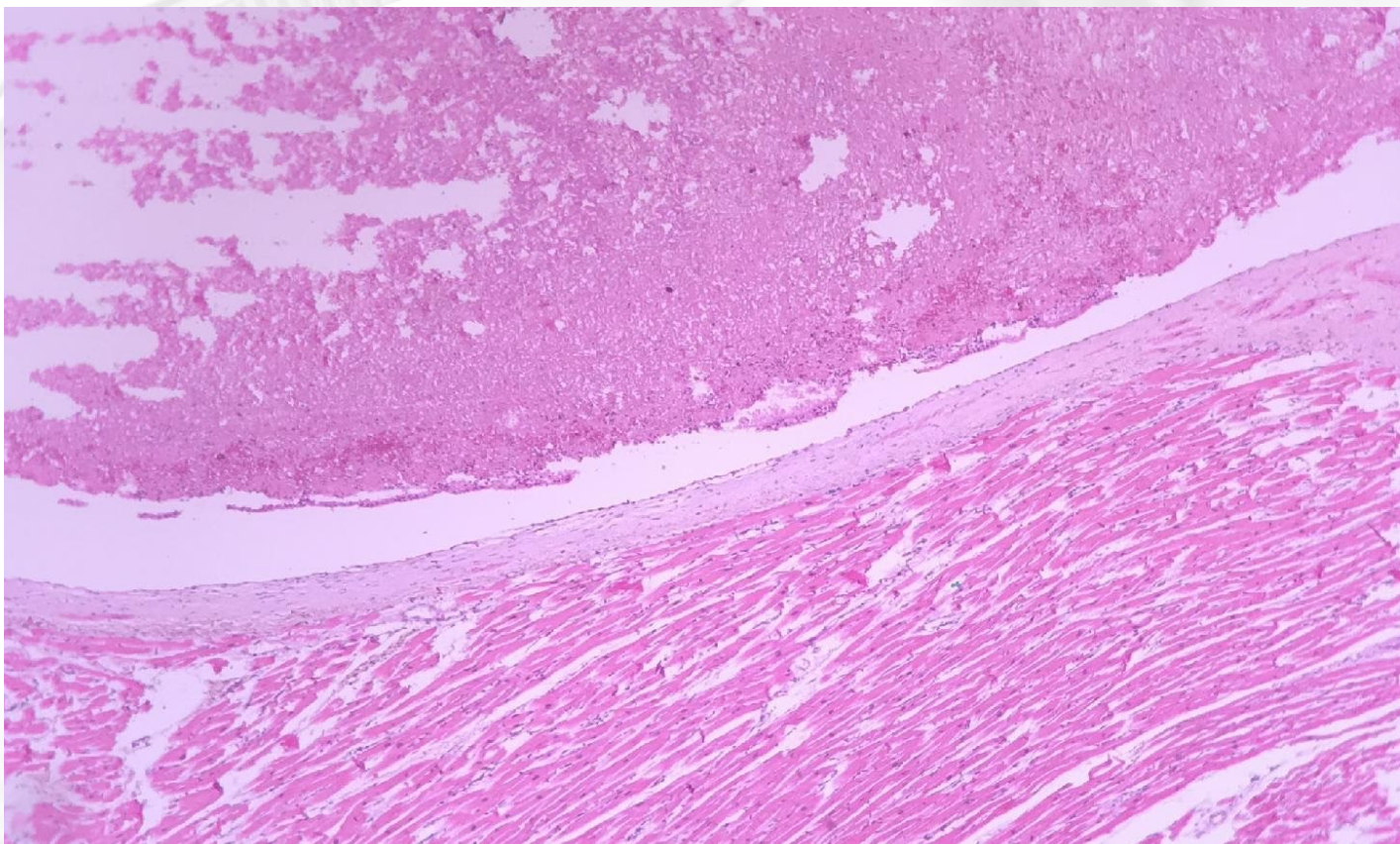


**SBP**

**I CURSO DE AUTÓPSIA**  
**Declaração de óbito e**  
**Elaboração da capa final da autopsia**



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO





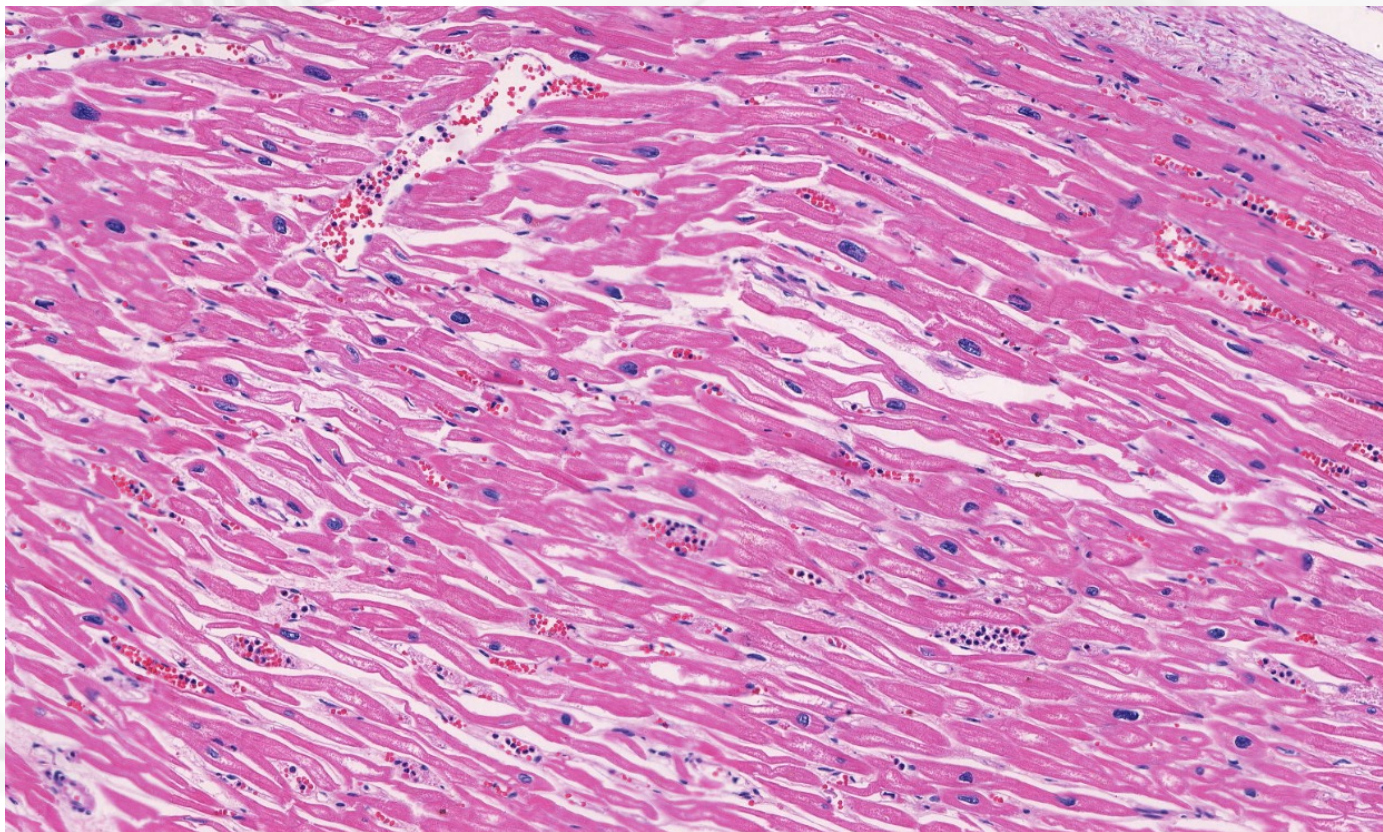


# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO







# SBP

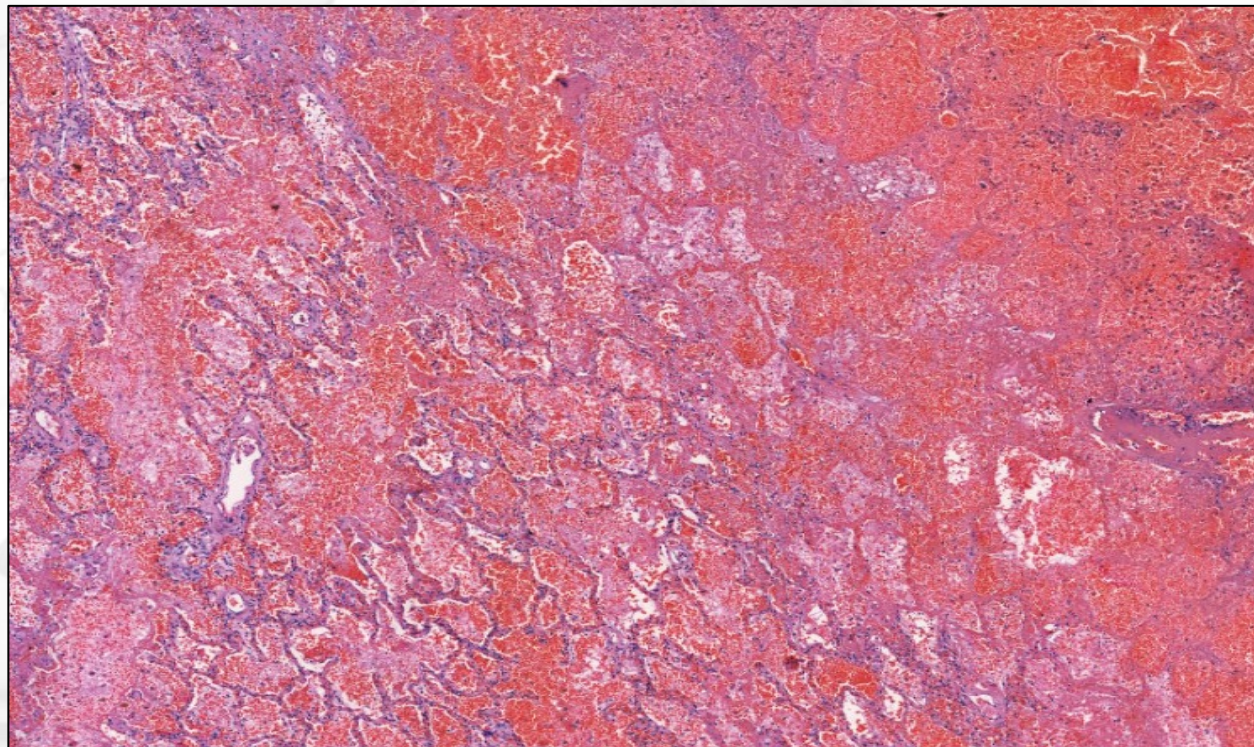
Infarto pulmonar TÓPSIA

Declaração de óbito e

Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO





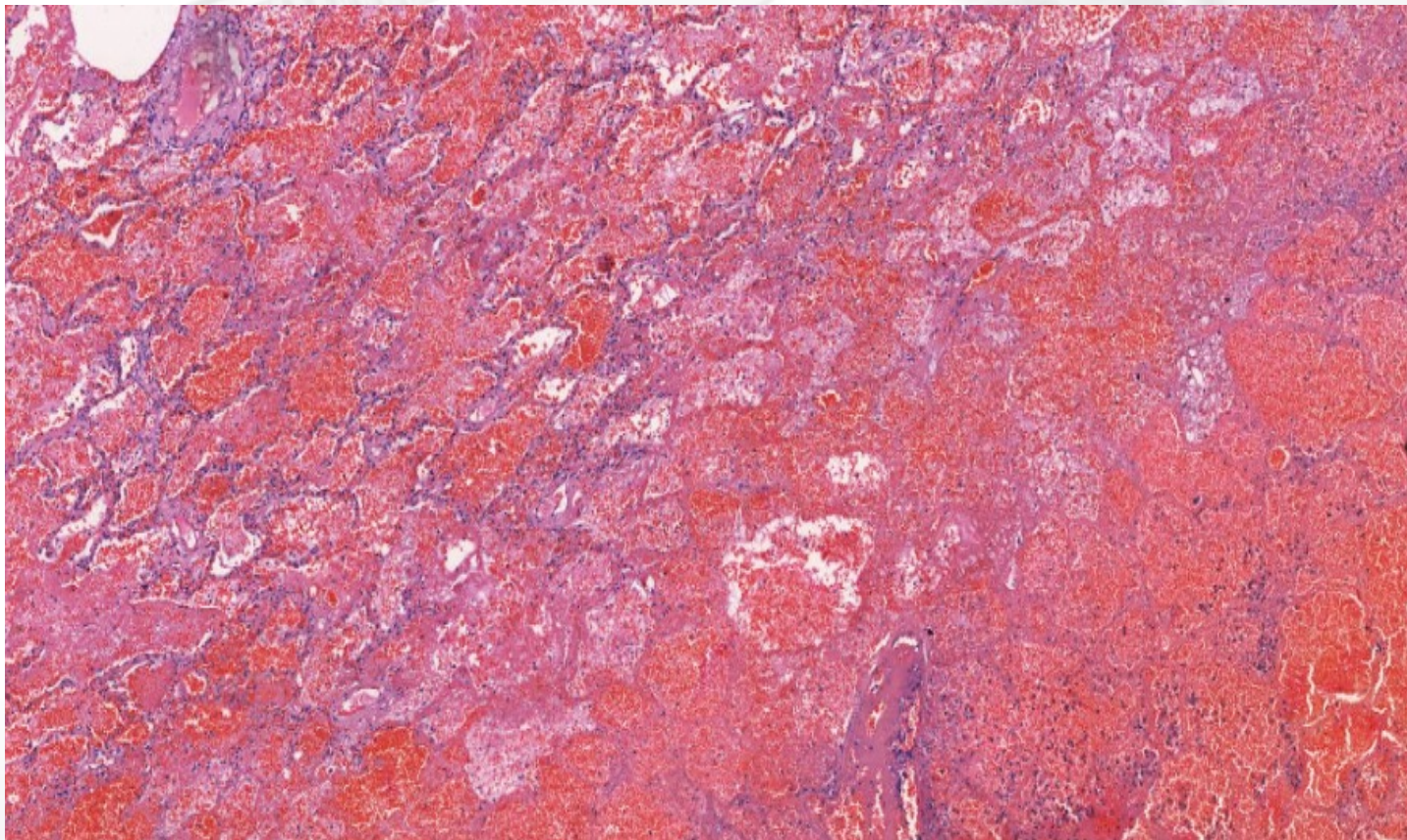


# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO





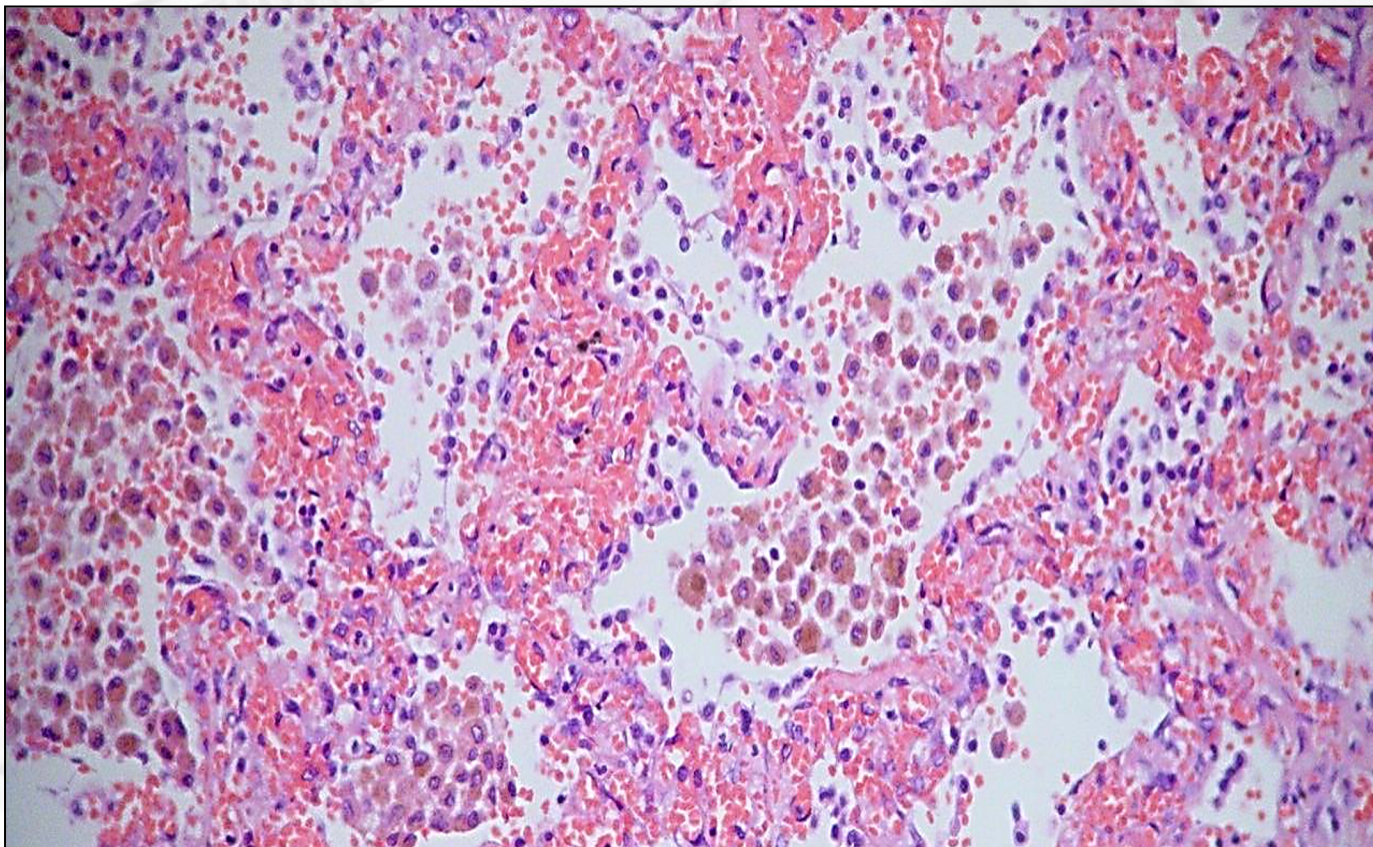


# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO





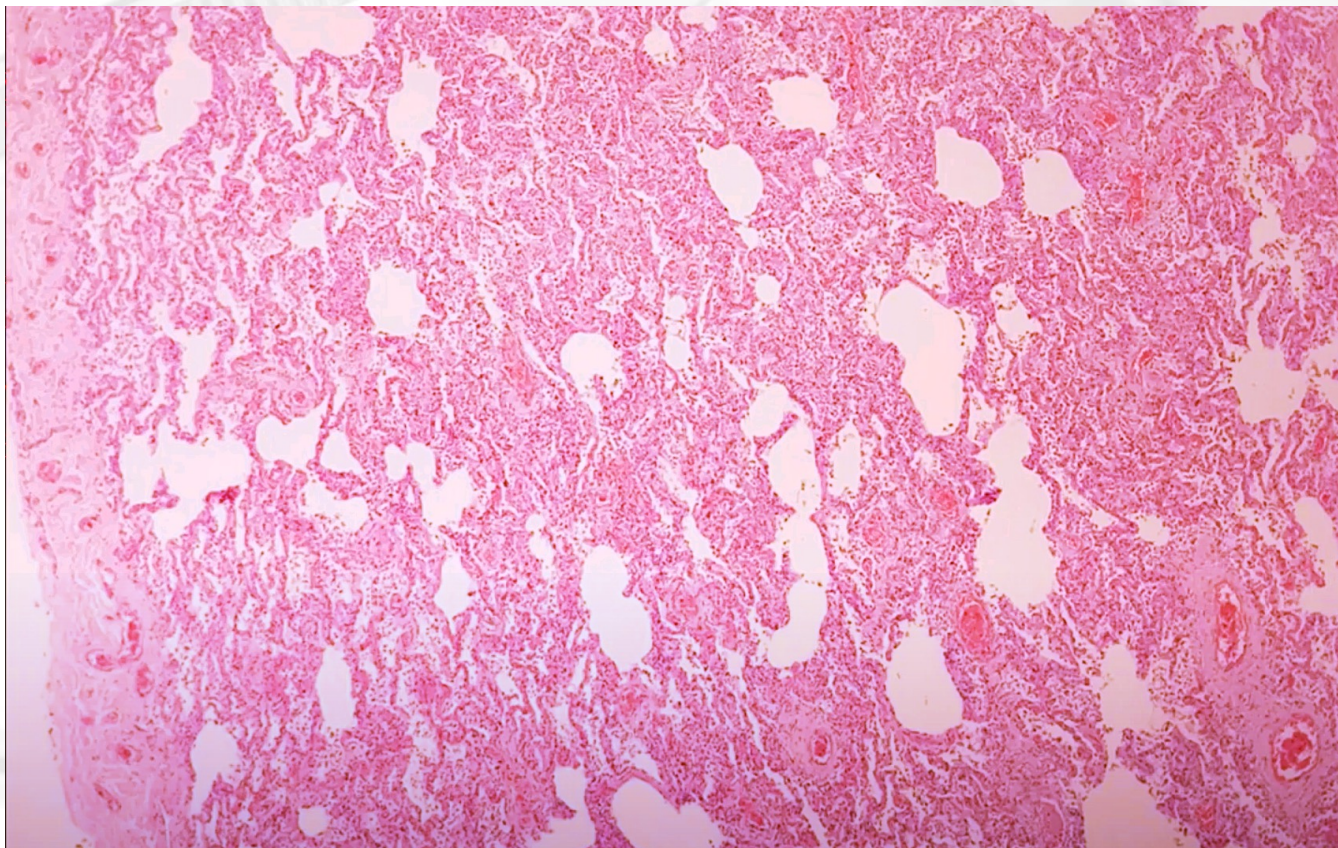


**SBP**

**I CURSO DE AUTÓPSIA**  
**Declaração de óbito e**  
**Elaboração da capa final da autopsia**



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO





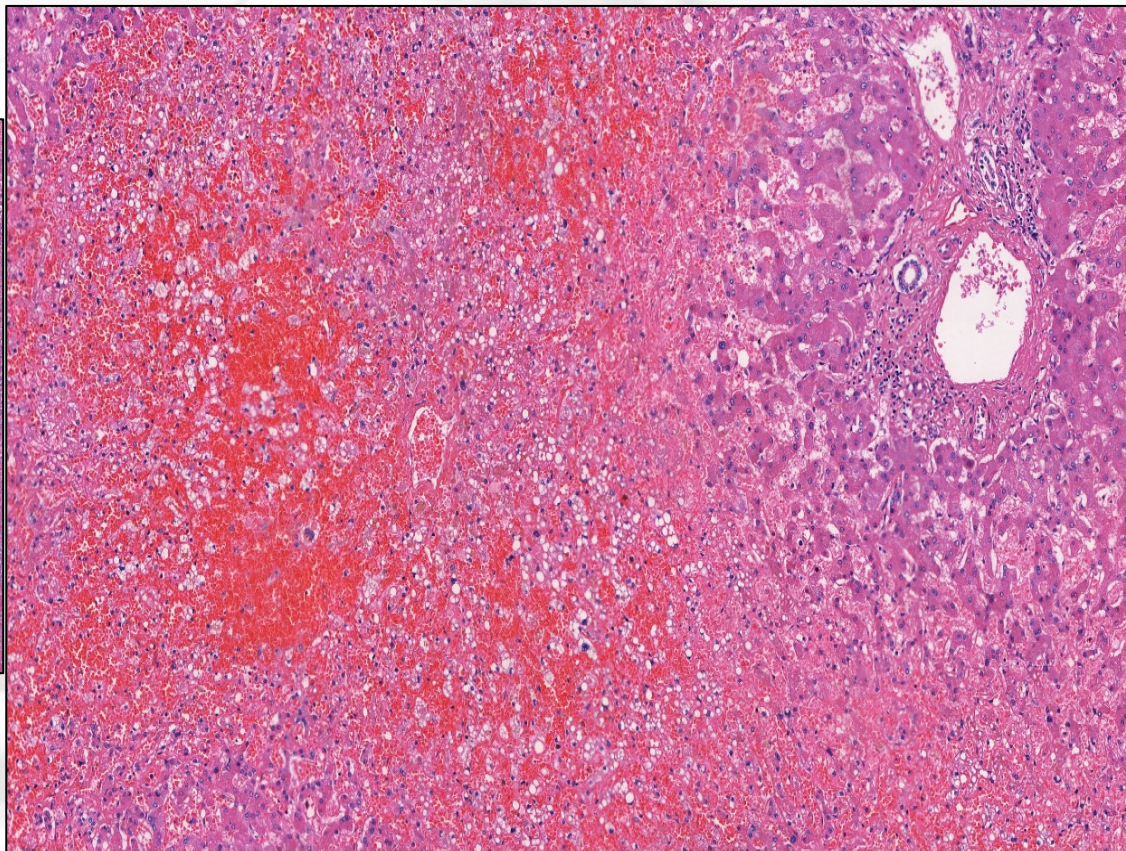
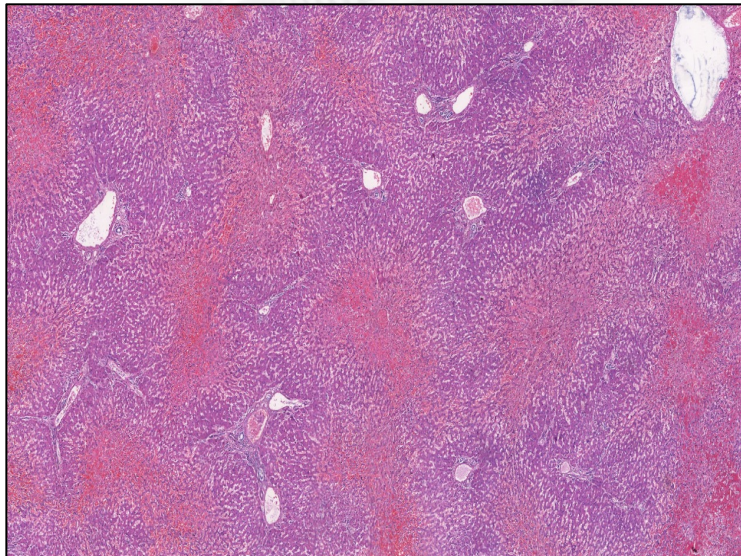


**SBP**

**I CURSO DE AUTÓPSIA**  
**Declaração de óbito e**  
**Elaboração da capa final da autopsia**



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO





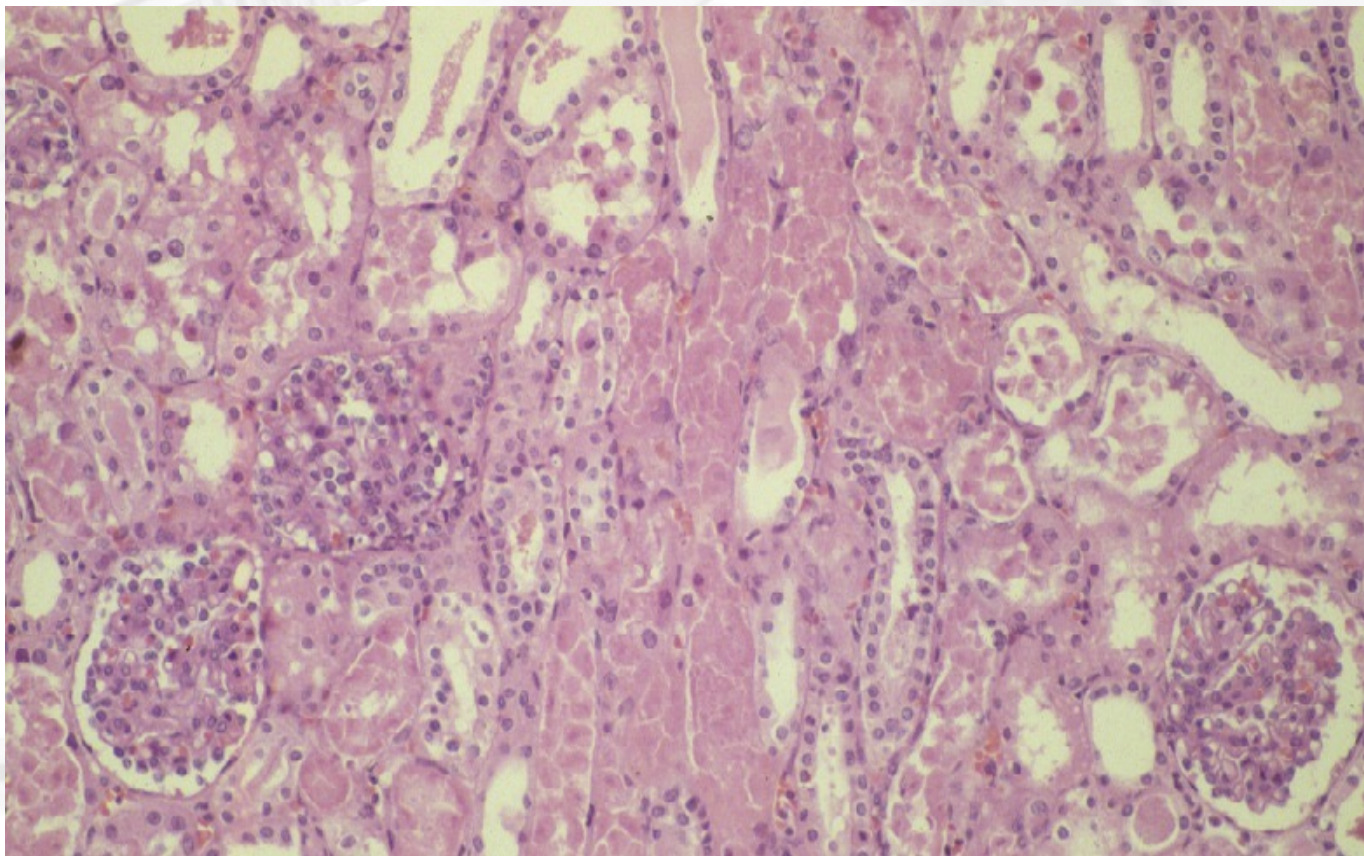


**SBP**

**I CURSO DE AUTÓPSIA**  
**Declaração de óbito e**  
**Elaboração da capa final da autopsia**



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO



## MACROSCOPIA

Infarto anêmico cerebelar

Hidrotórax bilateral

Hidropericárdio

Infartos hemorrágicos pulmonares

Colapso pulmonar à esquerda

Cardiomegalia – dilatação global

Trombose mural de aurícula D, ventrículo direito e ventrículo E

Fígado com pontilhado vinho

Rins e baço de aspectos normais

## MICROSCOPIA

Congestão passiva crônica pulmonar com células do “vício cardíaco”

Congestão passiva crônica hepática com áreas de necrose hemorrágica centrolobular

Hipertrofia miocárdica

Necrose tubular aguda renal





# SBP

## I CURSO DE AUTÓPSIA Declaração de óbito e Elaboração da capa final da autopsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
**SANTA CASA**  
DE SÃO PAULO

1. Miocardiopatia dilatada
  1. Insuficiência cardíaca congestiva
    1. ICC direita:
      1. Congestão passiva crônica hepática
      2. Hidrotórax bilateral
        1. Colapso pulmonar à esquerda
      3. Hidropericárdio
    2. ICC esquerda
      1. Congestão passiva crônica pulmonar
      2. Necrose tubular aguda
  2. Dilatação global das câmaras cardíacas
    1. Trombose mural de câmaras direitas
      1. Tromboembolismo pulmonar
        1. Infartos hemorrágicos pulmonares
          1. Congestão passiva aguda hepática – necrose hemorrágica centrolobular
      2. Trombose mural de câmaras esquerdas
        1. Infarto anêmico cerebelar

## CONCLUSÃO

Trata-se de paciente jovem, mal informante, internado com quadro clínico de insuficiência cardíaca congestiva, evoluindo no dia seguinte à internação com novo episódio de dor torácica e PCR em AESP. O exame de necropsia revelou, como doença básica, uma Miocardiopatia dilatada idiopática com trombose mural de câmaras direitas e esquerdas, evoluindo com quadro de tromboembolismo pulmonar bilateral e infartos hemorrágicos. Contribuiu para o óbito importante hidrotórax bilateral com extenso colapso pulmonar à esquerda.