

CURSO DE CAPACITAÇÃO

Codificação da Causa Básica do Óbito | CID-10

■ CADERNO DE EXERCÍCIOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos
não Transmissíveis e Promoção da Saúde

CURSO DE CAPACITAÇÃO

Codificação da

Causa Básica

do Óbito | CID-10

■ **CADERNO DE EXERCÍCIOS**

Brasília DF 2024



2024 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br

Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância
de Doenças não Transmissíveis e Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Informações e Análises
Epidemiológicas
SRTV, quadra 701, via W5 Norte, lote D
Edifício PO 700, 6º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Site: <http://plataforma.saude.gov.br/cta-br-fic/>
E-mail: cgiae@saude.gov.br / brfic@saude.gov.br

Diagramação:

Sabrina Lopes – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Revisão textual:

Khamila Silva – Editora MS/CGDI

Tamires Felipe Alcântara – Editora MS/CGDI

Ministra da Saúde:

Nísia Verônica Trindade Lima

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Ethel Leonor Noia Maciel

Organização:

Angela Maria Cascão – SES/RJ
Hulda Kedma Rodrigues Orenha – CTA BR-FIC
Yluska Myrna Meneses Brandão e Mendes
– Cgiae/Daent/SVSA/MS

Colaboração:

Marli Rocha – Cogep/SAA/SE/MS
Câmara Técnica Assessora para a Gestão da Família
de Classificações, denominada CTA BR-FIC

Revisão técnico-científica:

Antonio Ygor Modesto de Oliveira – CGEVSA/Daevs/
SVSA/MS
Camila P. Damasceno – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS
Natália P. Lima – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS
Paola Barbosa Marchesini – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde.

Curso de Capacitação em Codificação da Causa Básica do Óbito – CID-10 : caderno de exercícios [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.
83 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_codificacao_obito_cid10_caderno_exercicios.pdf
ISBN 978-65-5993-626-7

1. Mortalidade – codificação. 2. Sistema de Informações sobre Mortalidade. 3. Saúde pública. I. Título.

CDU 314.14(076)

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/0047

Título para indexação:

Training course in mortality coding – ICD-10: exercises book

SUMÁRIO

Apresentação	5
Manuseando os volumes 1 e 3	6
Prática sobre o uso dos volumes 1 e 3	6
Princípio geral – PG	8
Prática sobre aplicação das regras de seleção e modificação	8
Praticando o Princípio Geral – PG	8
Regra de Seleção 1 – RS1	12
Praticando a Regra de Seleção 1 – RS1	12
Regra de Seleção 2 – RS2	15
Praticando Regra de Seleção 2 – RS2	15
Regra de Seleção 3 – RS3	18
Praticando a Regra de Seleção 3 – RS3	18
Regra de Modificação A – RMA	21
Praticando a Regra de Modificação A – RMA	21
Regra de Modificação B – RMB	24
Praticando a Regra de Modificação B – RMB	24
Regra de Modificação C – RMC	27
Praticando a Regra de Modificação C – RMC	27
Regra de Modificação D – RMD	32
Praticando a Regra de Modificação D – RMD	32
Regra de Modificação E – RME	35
Praticando a Regra de Modificação E – RME	35
Regra de Modificação F – RMF	36
Praticando a Regra de Modificação F – RMF	36

Protocolos Especiais em Mortalidade	39
Óbitos maternos	40
Praticando óbitos maternos	40
Afecções perinatais	47
Praticando óbitos de afecções perinatais	47
Causas externas	52
Praticando óbitos por causas externas	52
Neoplasias	61
Praticando óbitos por neoplasias	61
Procedimentos médicos	66
Praticando óbitos por procedimentos médicos	66
Notas informativas	75
Covid-19	76
Praticando óbitos por covid-19	76
Influenza A	82
Praticando óbitos por influenza A	82
Bibliografia sugerida para a prática	83

Apresentação

Apresentamos o caderno de exercícios destinado à prática do Curso de Capacitação em Codificação da Causa Básica do Óbito segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

Este caderno complementa o livro-texto produzido para a capacitação, abrangendo uma variedade de cenários clínicos e situações reais, desafiando os participantes a aplicar os princípios e as diretrizes da classificação em mortalidade. Por meio de exemplos práticos e exercícios de codificação e classificação em mortalidade, os participantes têm a oportunidade de aprimorar suas habilidades em identificar corretamente a causa básica do óbito, atingindo os objetivos do curso.

Espera-se que esta publicação seja útil para tornar os participantes do curso codificadores proficientes e precisos, contribuindo para a correta classificação das causas de morte, permitindo a comparação internacional sobre dados de mortalidade e a análise de padrões de saúde ao longo do tempo, apoiando na formulação de políticas de saúde.

Manuseando os volumes 1 e 3

Prática sobre o uso dos volumes 1 e 3

Nesta seção, você irá praticar a codificação de descrições usando os volumes 1 e 3 da CID-10.

ATENÇÃO: siga as orientações dos volumes 1 e 3 da CID-10 e realize a codificação das seguintes descrições:

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGOS
1) Hipertensão arterial	
2) Insuficiência renal	
3) Pneumonia	
4) Septicemia	
5) Edema agudo de pulmão	
6) Insuficiência cardíaca	
7) Acidose metabólica	
8) Anemia	
9) Insuficiência hepática	
10) Cirrose hepática	
11) Alcoolismo crônico	
12) Icterícia	
13) Hemorragia cerebral	
14) Neoplasia primária de cabeça do pâncreas	
15) Linfoma de Hodgkin	
16) Tumor de Wilms	
17) Neoplasia secundária de fígado	
18) Diabetes mellitus	

continua

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGOS
19) Sequela de meningite bacteriana	
20) Sequela de acidente vascular cerebral	
21) Sequela de meningite meningocócica	
22) Úlcera gástrica	
23) Miocardiopatia	
24) Suicídio por arma de fogo	
25) Traumatismo cerebral	
26) Homicídio por arma de fogo em via pública	
27) Pedestre atropelado por automóvel em via pública	
28) Suicídio por ingestão de veneno para matar rato (local da ocorrência na fazenda)	
29) Pneumonia congênita	
30) Corioamnionite (feto ou recém-nascido)	
31) Corioamnionite (mãe)	
32) Hipertensão complicando a gravidez	
33) Prematuridade	
34) Descolamento prematuro de placenta (mãe)	
35) Descolamento prematuro de placenta (recém-nascido)	

Princípio geral – PG

Prática sobre aplicação das regras de seleção e modificação

Nesta seção, você irá praticar a codificação e a seleção da causa básica do óbito usando os volumes 1, 2 e 3 da CID-10, além do livro-texto.



Atenção: siga as orientações para a codificação, alocando os códigos da CID-10 para as afecções descritas. Em seguida, aplique as regras de seleção e/ou modificação e circule a causa básica do óbito.

Praticando o Princípio Geral – PG

1) FEMININO, 47 ANOS

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
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 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado		1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 9					
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.			
	CAUSAS ANTECEDENTES	Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			
	PARTE II	Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			
	a	<i>Sepse</i>	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID	
	b	<i>Derrame pleural</i>			
c	<i>Pneumonia</i>				
d	<i>Neoplasia de intestino grosso</i>				
	<i>Desnutrição grave</i>				

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) MASCULINO, 70 ANOS

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE 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.						
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA							
a Choque							
b Insuficiência respiratória aguda							
c Edema pulmonar							
d Doença pulmonar obstrutiva crônica							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) FEMININO, 4 ANOS

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE 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.						
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA							
a Acidose metabólica							
b Pneumonia							
c Desidratação							
d Gastroenterite							
Caquexia							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) FEMININO, 8 DIAS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input checked="" type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA				
		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:				
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		Devido ou como consequência de:				
		a	Insuficiência respiratória					
		b	Pneumotórax					
		c	---					
		d	Membrana hialina					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) FEMININO, 34 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input checked="" type="checkbox"/> 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 Ignorado 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA				
		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:				
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		Devido ou como consequência de:				
		a	Insuficiência respiratória aguda					
		b	Septicemia					
		c	Pneumonia					
		d	H3N2					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) MASCULINO, 2 ANOS

V Condições e causas do óbito	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 Ignorado 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 9 <input type="checkbox"/>			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	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
	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:			
				a Choque hipovolêmico			
				b Hemorragia pulmonar			
				c Cor pulmonale agudo			
				d Pulmão cístico congênito			

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

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Regra de Seleção 1

RS1

Praticando a Regra de Seleção 1 – RS1

1) FEMININO, 14 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a Parada cardíaca							
				b Sepse							
				c Meningite meningocócica							
				d Síndrome de Down							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) MASCULINO, 84 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a Pneumotórax							
				b Pneumonia							
				c Neoplasia da próstata							
				d Desnutrição grave							
				Insuficiência renal							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) MASCULINO, 56 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 9 <input type="checkbox"/>				ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Insuficiência renal aguda</i> Devido ou como consequência de:					
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		b <i>Diverticulite</i> Devido ou como consequência de:							
		c <i>Acidente vascular cerebral</i> Devido ou como consequência de:							
		d <i>Broncopneumonia</i> Devido ou como consequência de:							

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

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) FEMININO, 69 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 9 <input type="checkbox"/>				ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Insuficiência renal crônica</i> Devido ou como consequência de:					
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		b <i>Suboclusão intestinal</i> Devido ou como consequência de:							
		c <i>Carcinomatose óssea</i> Devido ou como consequência de:							
		d <i>Caquexia</i> Devido ou como consequência de:							

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

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) MASCULINO, 67 ANOS

V Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
	37 <input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu			38 <input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 <input checked="" type="checkbox"/> Necropsia?		
	1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a Pneumonia						
			b Devido ou como consequência de: Alcoolismo crônico						
			c Devido ou como consequência de: Desnutrição						
			d Devido ou como consequência de: Hipertensão arterial						
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.									

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) FEMININO, 5 ANOS

V Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
	37 <input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu			38 <input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 <input checked="" type="checkbox"/> Necropsia?		
	1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a Insuficiência renal						
			b Devido ou como consequência de: Septicemia						
			c Devido ou como consequência de: Pneumopatia						
			d Devido ou como consequência de: Gastroenterite Desnutrição severa						
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			---						

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Regra de Seleção 2

RS2

Praticando Regra de Seleção 2 – RS2

1) MASCULINO, 5 MESES

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA									
PARTE I											
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		a <i>Microcefalia</i>									
CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Septicemia</i>									
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		c <i>Pneumonia</i>									
		d <i>Síndrome de Down</i>									
PARTE II											
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		<i>Desnutrição</i>									

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) MASCULINO, 54 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA									
PARTE I											
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		a <i>Cirrose de Laenec</i>									
CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Hemorragia digestiva</i>									
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		c <i>Insuficiência hepática</i>									
		d <i>Hepatopatia</i>									
PARTE II											
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		<i>Caquexia</i>									

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) FEMININO, 25 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input checked="" type="checkbox"/> 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 Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? Ignorado 9 1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE 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.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Leishmaniose visceral</i> Devido ou como consequência de: b <i>Infecção urinária</i> Devido ou como consequência de: c --- Devido ou como consequência de: d --- <i>Coagulopatia</i>				
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) FEMININO, 25 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input checked="" type="checkbox"/> 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 Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? Ignorado 9 1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE 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.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Ca de útero / Metástase intestinal / Caquexia</i> Devido ou como consequência de: b --- Devido ou como consequência de: c --- Devido ou como consequência de: d --- ---				
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) FEMININO, 56 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
		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: a --- b <i>Adenocarcinoma de ovário</i> Devido ou como consequência de: c <i>Carcinomatose peritoneal</i> Devido ou como consequência de: d <i>Insuficiência cardíaca congestiva</i>					
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) MASCULINO, 45 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
		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: a <i>Tuberculose pulmonar</i> Devido ou como consequência de: b <i>Hemorragia</i> Devido ou como consequência de: c <i>Choque hipovolêmico</i> Devido ou como consequência de: d <i>Coma</i>					
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Regra de Seleção 3

RS3

Praticando a Regra de Seleção 3 – RS3

1) MASCULINO, 66 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
40 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.									
PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.									
		a <i>Insuficiência respiratória aguda</i>									
		b <i>Metástase do fígado</i>									
		c <i>Broncopneumonia</i>									
		d <i>---</i>									
		<i>Neoplasia de pâncreas</i>									

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) FEMININO, 70 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
40 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.									
PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.									
		a <i>Edema pulmonar</i>									
		b <i>Broncopneumonia</i>									
		c <i>Sepse</i>									
		d <i>Peritonite</i>									
		<i>Úlcera gástrica</i>									

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) FEMININO, 69 ANOS

Condições e causas do óbito	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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <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	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			a Choque hipovolêmico Devido ou como consequência de: b Insuficiência renal aguda Devido ou como consequência de: c Glomerulonefrite Pneumopatia Devido ou como consequência de: d --- Escarlatina			

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) MASCULINO, 78 ANOS

Condições e causas do óbito	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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <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	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			a Metástase pulmonar Icterícia Ca de próstata Devido ou como consequência de: b Hipertensão Devido ou como consequência de: c Diabetes Devido ou como consequência de: d --- ---			

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) MASCULINO, 56 ANOS

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
				a <i>Insuficiência respiratória</i>					
				b <i>Edema cerebral</i>					
				c <i>Hipertensão intracraniana</i>					
				d <i>---</i>					
				<i>Tumor maligno do cérebro</i>					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) MASCULINO, 37 ANOS

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
				a <i>Septicemia</i>					
				b <i>Infecção respiratória</i>					
				c <i>Neutropenia</i>					
				d <i>Plaquetopenia severa</i>					
				<i>Leucemia linfocítica aguda</i>					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Regra de Modificação A RMA

Praticando a Regra de Modificação A – RMA

1) MASCULINO, 33 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		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 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos									
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a <i>Choque hipovolêmico</i>							
				b <i>Anemia aguda</i>							
				c ---							
				d ---							
				<i>Gastrite</i>							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) FEMININO, 6 MESES

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		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 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos									
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a <i>Septicemia</i>							
				b <i>Pneumonia</i>							
				c <i>Insuficiência respiratória</i>							
				d ---							
				<i>Anencefalia</i>							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) FEMININO, 80 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA										
		a	Parada cardiorrespiratória			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID		
		b	Coma							
		c	Hipertensão arterial							
		d	Senilidade							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) MASCULINO, 69 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA										
		a	Insuficiência respiratória aguda			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID		
		b	Insuficiência renal							
		c	Sepse							
		d	Insuficiência circulatória / Pneumonia							
			Derrame pleural							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) FEMININO, 80 ANOS

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39) Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado								
	40) CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA											
	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:											
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			Devido ou como consequência de:											
				a			Parada cardiorrespiratória			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte			CID		
				b			Arritmia cardíaca								
				c			Insuficiência cardíaca congestiva								
				d			Senilidade								
							Miocardite idiopática								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) MASCULINO, 20 DIAS

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39) Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado								
	40) CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA											
	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:											
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			Devido ou como consequência de:											
				a			Insuficiência renal			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte			CID		
				b			Insuficiência cardíaca								
				c			Sepse								
				d			Insuficiência respiratória								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Regra de Modificação B RMB

Praticando a Regra de Modificação B – RMB

1) MASCULINO, 29 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 <input type="checkbox"/> A morte ocorreu			38 <input type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 <input type="checkbox"/> Necropsia?			
		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			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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			9 <input type="checkbox"/> Ignorado						
		40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA							
		PARTE I		a <i>Parada cardíaca</i>							
		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		Devido ou como consequência de:							
		CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Hipertrofia de prepúcio</i>							
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:							
				c ---							
				Devido ou como consequência de:							
				d ---							
		PARTE II		<i>Cardiomiopatia dilatada</i>							
		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.									

Causa Básica (CB):

Regras aplicadas: _____

2) FEMININO, 59 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 <input type="checkbox"/> A morte ocorreu			38 <input type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 <input type="checkbox"/> Necropsia?			
		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			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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			9 <input type="checkbox"/> Ignorado						
		40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA							
		PARTE I		a <i>Insuficiência respiratória</i>							
		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		Devido ou como consequência de:							
		CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Choque cardiogênico</i>							
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:							
				c <i>Verruga viral</i>							
				Devido ou como consequência de:							
				d ---							
		PARTE II		<i>Hipertensão arterial</i>							
		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.									

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) MASCULINO, 60 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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		ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
		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			
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

a	<i>Septicemia</i>			
b	<i>Pneumonia</i>			
c	<i>Abscesso da língua</i>			
d	---			
	<i>Desnutrição</i>			

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) FEMININO, 3 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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		ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
		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			
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

a	<i>Pólipo nasal</i>			
b	<i>Insuficiência respiratória</i>			
c	---			
d	---			
	<i>Pneumonia bacteriana</i>			

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) FEMININO, 59 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Bursite							
	b	AVC							
	c								
	d								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) MASCULINO, 94 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Parada cardiorrespiratória							
	b	Choque cardiogênico							
	c	Broncopneumonia							
	d	Catarata							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Regra de Modificação C RMC

Praticando a Regra de Modificação C – RMC



Atenção

COM MENÇÃO DE = a causa seleccionada pode estar em qualquer parte do atestado (Partes I e II).

DEVIDO A = quando a causa seleccionada for devida a outra afecção (Parte I).

CÓDIGO DE PREFERÊNCIA = quando a associação de dois códigos preferir um deles.

CÓDIGO DE COMBINAÇÃO = quando a associação de dois códigos se combinam e resultam num terceiro código que englobe os dois.

1) MASCULINO, 59 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						

a	<i>Diabetes tipo I</i>		
b	<i>Acidose metabólica</i>		
c	<i>Insuficiência renal</i>		
d	<i>Hipertensão arterial</i>		

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) MASCULINO, 73 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						

a	<i>Edema pulmonar</i>		
b	<i>Insuficiência respiratória</i>		
c	<i>Enfisema pulmonar</i>		
d	<i>Bronquite crônica</i>		

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) FEMININO, 64 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) MASCULINO, 63 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) MASCULINO, 58 ANOS

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Septicemia							
	b	Broncopneumonia							
	c	Fibrilação atrial Insuficiência cardíaca							
	d	---							
		Doença de Chagas							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) FEMININO, 25 ANOS

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Choque séptico							
	b	Sepse							
	c	Pneumonia							
	d	SIDA							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

7) MASCULINO, 37 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
		40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
		PARTE I								
		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		a <i>Pneumonia bacteriana</i>						
		CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Criptococose pulmonar</i>						
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		c <i>Neoplasia pulmonar</i>						
				d <i>Síndrome da imunodeficiência adquirida</i>						
		PARTE II		---						
		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

8) FEMININO, 46 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
		40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
		PARTE I								
		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		a <i>Hemorragia digestiva alta</i>						
		CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Varizes esofágicas</i>						
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		c <i>Cirrose hepática</i>						
				d <i>Hepatite viral C</i>						
		PARTE II		<i>Aids</i>						
		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Regra de Modificação D RMD

Praticando a Regra de Modificação D – RMD

1) MASCULINO, 9 DIAS

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

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) FEMININO, 52 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necrópsia?			
		1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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			5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA									
PARTE I											
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		a <i>Insuficiência cardíaca</i>									
CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Cardiopatia</i>									
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		c <i>Acidente vascular cerebral</i>									
		d <i>Acidente vascular cerebral hemorrágico</i>									
PARTE II											
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.											

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) MASCULINO, 58 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado					
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA								
	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:								
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			Devido ou como consequência de:								
				a <i>Miocardiopatia</i>			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte			CID		
				b <i>Encefalopatia</i>								
				c <i>Insuficiência renal</i>								
				d <i>Hepatopatia</i>								
				<i>Cirrose alcoólica</i>								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) FEMININO, 96 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado					
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA								
	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:								
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			Devido ou como consequência de:								
				a <i>Parada cardiorrespiratória</i>			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte			CID		
				b <i>Pneumonia</i>								
				c <i>Insuficiência cardíaca</i>								
				d <i>Arritmia cardíaca Fibrilação arterial</i>								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) MASCULINO, 9 DIAS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Insuficiência respiratória							
	b	Cardiopatia congênita							
	c	Insuficiência cardíaca							
	d	---							
		Insuficiência mitral congênita							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) MASCULINO, 58 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Choque cardiogênico							
	b	Insuficiência cardíaca							
	c	Cardiomiopatia							
	d	---							
		Miocardiopatia alcoólica							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Regra de Modificação E RME

Praticando a Regra de Modificação E – RME

1) FEMININO, 45 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necrópsia?			
		1 <input checked="" type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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			5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a Eclâmpsia durante a gravidez							
				b Pré-eclâmpsia							
				c ---							
				d ---							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) FEMININO, 30 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necrópsia?			
		1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a Desidratação							
				b Desnutrição							
				c Tuberculose miliar							
				d Tuberculose respiratória							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Regra de Modificação F RMF

Praticando a Regra de Modificação F – RMF



Lembretes

HEPATITE: não se aceita como curada a não ser que esteja mencionada no atestado. O tempo não determina que é sequela – ela pode estar ativa.

TUBERCULOSE: se mencionada como CURADA ou INATIVA, codificar como sequela.

Sequela: há mais de um ano (o tempo informado no atestado ajuda).

1) FEMININO, 15 ANOS

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
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 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado		1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 9 <input type="checkbox"/>					
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.			
	CAUSAS ANTECEDENTES	Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			
	PARTE II	Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			
	a	Choque neurológico			
	b	Septicemia			
	c	Pneumopatia			
	d	Meningite meningocócica	3 anos		

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) MASCULINO, 52 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Pneumonia							
	b	Úlcera de decúbito							
	c	---							
	d	---							
		Acidente vascular cerebral isquêmico						3 anos	

Causa Básica (CB):

Regras aplicadas: _____

3) MASCULINO, 48 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Sequela de hanseníase							
	b	Desnutrição							
	c	Insuficiência hepática							
	d	Alcoolismo crônico							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) MASCULINO, 62 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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		
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		a <i>Sepse</i>						
		CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Pneumonia comunitária</i>						
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		c <i>TB pulmonar curada</i>						
				d ---						
		PARTE II		<i>Alcoolismo crônico</i>						
		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) MASCULINO, 18 MESES

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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		
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		a <i>Acidose respiratória</i>						
		CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Desequilíbrio hidroeletrólítico</i>						
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		c <i>Broncopneumonia</i>						
				d ---						
		PARTE II		<i>Desnutrição (1 ano)</i>						
		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____



Protocolos Especiais em Mortalidade

Óbitos maternos

Praticando óbitos maternos

1) FEMININO, 29 ANOS

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
37 A morte ocorreu		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?		39 Necrópsia?			
1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento		1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			
2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input checked="" type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 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.					
		CAUSAS ANTECEDENTES					
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.					
PARTE II		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID			
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
		a <i>Coma</i>					
		b <i>Choque</i>					
		c <i>Anemia</i>					
		d <i>Atonia uterina</i>					
		<i>Puérpera (25 dias)</i>					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) FEMININO, 35 ANOS

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
37 A morte ocorreu		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?		39 Necrópsia?			
1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento		1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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		5 <input checked="" type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 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.					
		CAUSAS ANTECEDENTES					
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.					
PARTE II		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID			
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
		a <i>Acidose metabólica</i>					
		b <i>Insuficiência renal</i>					
		c <i>Insuficiência hepática</i>					
		d <i>Metástase intestinal Neoplasia de ovário</i>					
		<i>Puérperio tardio (60 dias)</i>					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) FEMININO, 28 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu 1 <input checked="" 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 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 7 <input type="checkbox"/> Ignorado 9			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA										
		a	Insuficiência respiratória aguda							
		b	Pneumonia							
		c	Imunodeficiência							
		d	Aids							
			Gestante							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) FEMININO DE 25 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu 1 <input checked="" 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 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 7 <input type="checkbox"/> Ignorado 9			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA										
		a	Hemorragia traumática metabólica							
		b	---							
		c	Traumatismo craniano							
		d	---							

VII	Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
		48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio 4 <input type="checkbox"/> Suicídio 5 <input type="checkbox"/> Outros 6 <input checked="" type="checkbox"/> Ignorado 9			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			
		51 Descrição sumária do evento									
		52 Endereço do local do acidente ou violência Logradouro (rua, praça, avenida, etc)									
		Número		Bairro		Município		UF			

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____



INVESTIGAÇÃO: mulher de 25 anos, grávida com 40 semanas de gestação. Segundo entrevista familiar, a falecida nunca aceitou a gravidez. Como estava se aproximando o dia do parto, entrou em seu quarto e desferiu um tiro no ouvido.

DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO) PÓS-INVESTIGAÇÃO

V		Condições e causas do óbito	
ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA	
37 A morte ocorreu		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?	
1 <input checked="" 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9		1 <input checked="" 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
40 CAUSAS DA MORTE		39 Necropsia?	
PARTE I		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	
CAUSAS ANTECEDENTES		CID	
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
a Hemorragia traumática metabólica			
Devido ou como consequência de:			
b Traumatismo craniano			
Devido ou como consequência de:			
c Perfuração por arma de fogo			
Devido ou como consequência de:			
d ---			
PARTE II			
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			

VII		Causas externas	
PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)		50 Fonte da informação	
48 Tipo		1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº. Ignorado <input type="checkbox"/> 9	
1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado <input type="checkbox"/> 9		2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> 9	
2 <input checked="" type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros		51 Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência	
51 Descrição sumária do evento		1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial	
		2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros	
		3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada	
52 Endereço do local do acidente ou violência		53 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)	
		Número Bairro Município UF	

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) FEMININO DE 24 ANOS

Campo 37: em branco

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a Choque hipovolêmico / Hemorragia externa Devido ou como consequência de:					
				b Trauma abdominal Devido ou como consequência de:					
			c --- Devido ou como consequência de:						
			d --- Devido ou como consequência de:						
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.									

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)										
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros					49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Não		50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			
	51 Descrição sumária do evento					Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada					
	52 ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA Logradouro (rua, praça, avenida, etc)					Número		Bairro		Município	

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____



INVESTIGAÇÃO: mulher de 24 anos, grávida com 39 semanas de gestação. Estava num automóvel, acompanhada do marido, condutor do automóvel, quando subitamente o automóvel em que ela se encontrava chocou-se com um caminhão. Na colisão o marido teve ferimentos leves e ela sofreu um traumatismo abdominal com morte no local do acidente. A autópsia realizada identificou traumatismo do útero com hemorragia causando choque.

DO PÓS-INVESTIGAÇÃO

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL				ASSISTÊNCIA MÉDICA				DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 <input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu				38 <input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?				39 <input checked="" type="checkbox"/> Necrópsia?			
		1 <input checked="" type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento				1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado				1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos				9 <input type="checkbox"/> Ignorado							
		40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA									
		PARTE I		a Choque									
		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		Devido ou como consequência de:									
		b Hemorragia traumática		Devido ou como consequência de:									
		c Traumatismo do útero		Devido ou como consequência de:									
		d Colisão de veículos		Devido ou como consequência de:									
		PARTE II		---									
		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.											

VII	Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
		48 Tipo				49 Acidente do trabalho		50 Fonte da informação			
		1 <input checked="" type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio				1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			
		2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros				9 <input type="checkbox"/> Ignorado		2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			
		51 Descrição sumária do evento		52 Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência							
				1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial							
				2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros							
				3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada							
		53 ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA		Número		Bairro		Município		UF	
		54 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)									

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) FEMININO, 35 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
		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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		a <i>Depressão pós-parto</i>						
		CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Desequilíbrio hidroeletrólítico</i>						
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		c <i>Pneumonia</i>						
				d <i>Desnutrição</i>						
		PARTE II		<i>Puérpera de 3 meses</i>						
		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

7) FEMININO, 35 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
		37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necropsia?		
		1 <input checked="" type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		a <i>Insuficiência renal</i>						
		CAUSAS ANTECEDENTES		b <i>Insuficiência circulatória</i>						
		Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		c <i>Diabetes gestacional</i>						
				d <i>Miocardiopatia</i>						
		PARTE II		---						
		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

8) FEMININO, 18 ANOS

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
37 A morte ocorreu 1 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos Ignorado 9		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	
40 CAUSAS DA MORTE 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.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA				
	a	Acidose metabólica			
	b	Insuficiência renal			
	c	Septicemia			
	d	Aborto ilegal			
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) FEMININO, ÓBITO FETAL

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE 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.						
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
		a	Anoxia		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID	
		b	Devido ou como consequência de: Descolamento prematuro de placenta					
		c	Devido ou como consequência de: Traumatismo materno					
		d	Devido ou como consequência de: Prematuridade					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) FEMININO, 6 DIAS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		40 CAUSAS DA MORTE 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.						
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
		a	Insuficiência renal		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID	
		b	Devido ou como consequência de: Atresia renal					
		c	Devido ou como consequência de: Sepses					
		d	Devido ou como consequência de: Gastroenterite					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) FEMININO, 15 DIAS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
	a	Anemia					
	b	Sifilis congênita					
	c	Seps					
	d	Pneumonia					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) FEMININO, ÓBITO FETAL

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
	a	Anoxia grave					
	b	---					
	c	Ruptura prematura de membrana					
	d	---					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

7) MASCULINO, 2 HORAS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA								
		a	Anoxia neonatal grave				Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID	
		b	Parto pélvico							
		c	Eclâmpsia							
		d	---							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

8) FEMININO, 18 DIAS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA								
		a	---				Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID	
		b	Sífilis congênita							
		c	Infecção							
		d	---							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

9) FEMININO, 20 DIAS

V Condições e causas do óbito	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 <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 <input type="checkbox"/> 9			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		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			a <i>Pneumonia</i> Devido ou como consequência de:					
				b <i>Insuficiência renal</i> Devido ou como consequência de:					
				c <i>Anomalia da artéria renal</i> Devido ou como consequência de:					
				d <i>Cardiopatia congênita</i> Devido ou como consequência de:					
				--- Devido ou como consequência de:					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Causas externas

Praticando óbitos por causas externas

1) MASCULINO, 55 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
	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 checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 9 <input type="checkbox"/> Ignorado						
CAUSAS DA MORTE	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
	40 CAUSAS DA MORTE						
	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.							
PARTE II							
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
a Choque hemorrágico							
b Hemorragia aguda							
c Politraumatismo							
d Traumatismo craniano							

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
	48 Tipo									
	1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio 5 <input type="checkbox"/> Acidente do trabalho 7 <input type="checkbox"/> Sim 9 <input type="checkbox"/> Ignorado									
	2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros 6 <input type="checkbox"/> Não 8 <input type="checkbox"/> Hospital 10 <input type="checkbox"/> Família 12 <input type="checkbox"/> Outra 14 <input type="checkbox"/> Ignorado									
51 Descrição sumária do evento										
Conductor de moto trafegava na rodovia quando colidiu com caminhão que vinha em sentido contrário										
52 ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA										
Logradouro (rua, praça, avenida, etc)										
Número										
Bairro										
Município										
UF										

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) FEMININO, 18 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Hemorragia externa</i> Devido ou como consequência de:					
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			b <i>Ferimento no coração</i> Devido ou como consequência de:					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			c <i>Ferimento abdominal</i> Devido ou como consequência de:					
			d <i>Lesão por arma branca</i> Devido ou como consequência de:						

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)												
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não Ignorado <input type="checkbox"/> 9			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº _____ Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra						
	51 Descrição sumária do evento <i>Múltiplas perfurações por arma branca, ocorrência em via pública.</i>						Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada						
	52 ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA Logradouro (rua, praça, avenida, etc)						Número		Bairro		Município		UF

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) MASCULINO, 22 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 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				ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.				ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
	a	Edema agudo de pulmão						
	b	Intoxicação acidental por inseticida						
	c	Anoxia cerebral						
	d	Coma						
		Ocorrência do fato na fazenda						

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)												
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Não			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra						
	51 Descrição sumária do evento							Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada					
	52 Endereço do local do acidente ou violência Logradouro (rua, praça, avenida, etc)										Número	Bairro	Município

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) MASCULINO, 82 ANOS

<p>ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL</p> <p>37 A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No abortamento <input type="checkbox"/> No parto <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos</p> <p>De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>ASSISTÊNCIA MÉDICA</p> <p>38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado</p>	<p>DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:</p> <p>39 Necrópsia? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado</p>
<p>ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA</p>		
<p>40 CAUSAS DA MORTE PARTE I</p> <p>Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.</p> <p>CAUSAS ANTEREDENTES</p> <p>Estados morbosos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.</p>	<p>a <i>Insuficiência respiratória</i></p> <p>Devido ou como consequência de:</p> <p>b <i>Pneumonia</i></p> <p>Devido ou como consequência de:</p> <p>c <i>Tetraplegia</i></p> <p>Devido ou como consequência de:</p> <p>d ---</p>	<p>Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID</p> <p><input style="width: 100%;" type="text"/></p>
<p>PARTE II</p> <p>Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.</p>		

VII Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)										
	48 Tipo		49 Acidente de trabalho		50 Fonte da informação						
	<input type="checkbox"/> Acidente		<input type="checkbox"/> Homicídio		<input type="checkbox"/> Ignorado		<input type="checkbox"/> 1 Ocorrência Policial Nº _____		<input type="checkbox"/> Ignorado		
	<input type="checkbox"/> Suicídio		<input type="checkbox"/> Outros		<input type="checkbox"/> 9		<input type="checkbox"/> 2 Hospital		<input type="checkbox"/> 3 Família		
							<input type="checkbox"/> 4 Outra		<input type="checkbox"/> 9		
51 Descrição sumária do evento										Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência	
										<input type="checkbox"/> 1 Via pública	
										<input type="checkbox"/> 4 Estabelecimento comercial	
										<input type="checkbox"/> 2 Endereço de residência	
										<input type="checkbox"/> 5 Outros	
										<input type="checkbox"/> 3 Outro domicílio	
										<input type="checkbox"/> 9 Ignorada	
ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA											
52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)						Número		Bairro		Município	
										UF	

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) MASCULINO, 5 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado 9 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				ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.				ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)							
	48 <input type="checkbox"/> Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros		49 <input type="checkbox"/> Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não Ignorado 9		50 <input type="checkbox"/> Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			
	51 <input type="checkbox"/> Descrição sumária do evento				Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada			
	ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA 52 <input type="checkbox"/> Logradouro (rua, praça, avenida, etc)				Número Bairro Município UF			

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) MASCULINO, 35 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 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				ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.				ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
a Asfixia Devido ou como consequência de:								
b Afogamento Devido ou como consequência de:								
c Fratura cervical Devido ou como consequência de:								
d ---								

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)							
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros				49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não Ignorado 9		50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra	
	51 Descrição sumária do evento Ônibus capotou e caiu no rio.				Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada			
	52 ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA Logradouro (rua, praça, avenida, etc)				Número	Bairro	Município	UF

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

7) FEMININO, 75 ANOS

V Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
	37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necrópsia?		
	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 Ignorado 9			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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								
	40 CAUSAS DA MORTE			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	PARTE I								
	Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			a <i>Choque séptico</i>					
	CAUSAS ANTECEDENTES			b <i>Pneumonia</i>					
	Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			c <i>Fratura de colo de fêmur</i>					
				d <i>Queda no banheiro de casa</i>					

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

VII Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
	48 Tipo			49 Acidente do trabalho			50 Fonte da informação			
	1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado 9			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não Ignorado 9			1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado 9			
	2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros						2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			
	51 Descrição sumária do evento									
	Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência									
	1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial									
	2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros									
3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada										
52 Endereço do local do acidente ou violência										
Logradouro (rua, praça, avenida, etc)										
Número Bairro Município UF										

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

8) MASCULINO, 17 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA										
		a	Traumatismo craniano			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID		
		b	Ferimento perfurocontundente							
		c	Projétil de arma de fogo							
		d	---							
			Acidental no domicílio							

VII	Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
		48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não Ignorado <input type="checkbox"/> 9			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº _____ Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			
		51 Descrição sumária do evento						Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço da residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada			
		52 Endereço do local do acidente ou violência Logradouro (rua, praça, avenida, etc)									
		Número		Bairro		Município		UF			

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

9) MASCULINO, 25 ANOS

V Condições e causas do óbito	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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA Devido ou como consequência de:			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
	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:					
VII Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)								
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não Ignorado <input type="checkbox"/> 9			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº _____ Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra		
	51 Descrição sumária do evento			Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço da residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada					
	ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA 52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)								
			Número		Bairro		Município		UF

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Neoplasias

Praticando óbitos por neoplasias

1) FEMININO, 43 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necrópsia?			
		1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9						
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a <i>Caquexia</i>							
				b <i>Pneumonia</i>							
				c <i>Neoplasia de pulmão</i>							
				d <i>Neoplasia de cérebro</i>							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) MASCULINO, 65 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necrópsia?			
		1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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						
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a <i>Ca de pulmão</i>							
				b <i>Ca metastático de estômago</i>							
				c <i>Septicemia</i>							
				d <i>Pneumotórax</i>							
				<i>Desnutrição grave</i>							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) MASCULINO, 68 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE 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.						
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA							
a <i>Infarto agudo do miocárdio</i>							
b <i>Miocardiosclerose</i>							
c <i>Neoplasia de gânglios linfáticos</i>							
d <i>Carcinoma broncogênico</i>							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) FEMININO, 44 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE 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.						
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA							
a <i>Hemorragia digestiva alta</i>							
b <i>Neoplasia metastática para intestino</i>							
c <i>Abdome agudo</i>							
d <i>Carcinoma do pâncreas</i>							
<i>Caquexia neoplásica</i>							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) MASCULINO, 76 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 <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 <input type="checkbox"/> 9			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA								
		a	Insuficiência respiratória aguda						Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
		b	Icterícia							
		c	Leucopenia							
		d	Mieloma múltiplo							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) FEMININO, 52 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 <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 <input type="checkbox"/> 9			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA								
		a	Neoplasia de mama						Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
		b	Neoplasia de pulmão							
		c	Neoplasia de ossos							
		d	Neoplasia de fígado							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

7) FEMININO, 45 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Insuficiência respiratória</i> Devido ou como consequência de: b <i>Neoplasia metastática da pleura</i> Devido ou como consequência de: c <i>Melanoma da face</i> Devido ou como consequência de: d <i>Neoplasia metastática do rim</i> --- --- ---								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

8) MASCULINO, 88 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 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 9 <input type="checkbox"/>			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Metástase do fígado</i> Devido ou como consequência de: b <i>Caquexia</i> Devido ou como consequência de: c <i>Arteriosclerose cerebral</i> Devido ou como consequência de: d <i>Neoplasia do cólon</i> --- --- ---								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

9) MASCULINO, 54 ANOS

V Condições e causas do óbito	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 <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 <input type="checkbox"/> 9			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 PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			a Pneumonia Devido ou como consequência de: b Infarto cerebral Devido ou como consequência de: c Hipertensão arterial Devido ou como consequência de: d Neoplasia da tireoide ---					

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Procedimentos médicos

Praticando óbitos por procedimentos médicos

1) FEMININO, 75 ANOS

V	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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <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				
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID				
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a <i>Sepse</i> Devido ou como consequência de:							
VII				b <i>Pneumonia</i> Devido ou como consequência de:							
				c <i>Gastrectomia</i> Devido ou como consequência de:							
				d <i>Neoplasia gástrica</i> Devido ou como consequência de:							

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

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Não			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			
	51 Descrição sumária do evento									
	52 Endereço do local do acidente ou violência Logradouro (rua, praça, avenida, etc)									
Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada										
Número Bairro Município UF										

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) MASCULINO, 65 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? Ignorado 9 1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a Choque cardíaco Devido ou como consequência de:					
				b Infarto agudo do miocárdio Devido ou como consequência de:					
			c Cateterismo cardíaco Devido ou como consequência de:						
			d Estenose coronária Devido ou como consequência de:						
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			---						

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Não			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			
	51 Descrição sumária do evento						Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada			
	ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA 52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)									
			Número		Bairro		Município		UF	

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) FEMININO, 35 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a <i>Insuficiência respiratória</i> Devido ou como consequência de:					
				b <i>Insuficiência hepática</i> Devido ou como consequência de:					
			c <i>Insuficiência renal</i> Devido ou como consequência de:						
			d <i>Pós-operatório de mastectomia / Ca de mama</i> Devido ou como consequência de:						
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			---						

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)												
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Não			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra						
	51 Descrição sumária do evento						Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada						
	52 Endereço do local do acidente ou violência Logradouro (rua, praça, avenida, etc)										Número	Bairro	Município

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

4) MASCULINO, 8 MESES

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a Choque cardiogênico Devido ou como consequência de:					
				b Pós-operatório de cirurgia reparadora Devido ou como consequência de:					
			c Estenose aórtica Devido ou como consequência de:						
			d Prematuridade Devido ou como consequência de:						
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			---						

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)												
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Não			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra						
	51 Descrição sumária do evento						Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada						
	52 Endereço do local do acidente ou violência Logradouro (rua, praça, avenida, etc)										Número	Bairro	Município

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) FEMININO, 25 ANOS

V Condições e causas do óbito	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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <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 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Insuficiência de múltiplos órgãos</i> Devido ou como consequência de:					
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			b <i>Apendicite</i> Devido ou como consequência de: c <i>Laparotomia</i> Devido ou como consequência de: d <i>Abdome agudo</i> ---					
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID						

VII Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Não			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			
	51 Descrição sumária do evento									
	52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)									
53 Endereço do local do acidente ou violência Número Bairro Município UF										

6) FEMININO, 10 DIAS

V Condições e causas do óbito	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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <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		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a Choque cardiogênico Devido ou como consequência de: b Insuficiência renal aguda Devido ou como consequência de: c Correção cirúrgica de coarctação da aorta grave Devido ou como consequência de: d --- Insuficiência ventricular importante					
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.									

VII Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Não			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			
	51 Descrição sumária do evento						Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada			
	ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA 52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)									
			Número		Bairro		Município		UF	

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

7) MASCULINO, 85 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a Choque séptico Devido ou como consequência de:					
				b Obstrução intestinal Devido ou como consequência de:					
			c Gastrectomia total Devido ou como consequência de:						
			d ---						
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			Neoplasia gástrica						

VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)									
	48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Não			50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			
	51 Descrição sumária do evento						Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada			
	ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA 52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)									
			Número		Bairro		Município		UF	

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

8) FEMININO, 59 ANOS

V Condições e causas do óbito	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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <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		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
	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:					
VII Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)			48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros			49 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Não		
	50 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra			51 Descrição sumária do evento			Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 <input type="checkbox"/> Via pública 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 2 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 5 <input type="checkbox"/> Outros 3 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 9 <input type="checkbox"/> Ignorada		
	ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA 52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)			Número			Bairro		
				Município			UF		

Causa Básica (CB):

Regras aplicadas: _____

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:					
	37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necrópsia?					
	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 7 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Ignorado					
	2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 8 <input type="checkbox"/> Ignorado											
V	40 CAUSAS DA MORTE			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA								
	PARTE I			a <i>Insuficiência de múltiplos órgãos</i>								
	Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			Devido ou como consequência de:								
	CAUSAS ANTECEDENTES			b <i>Insuficiência cardíaca</i>								
	Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			Devido ou como consequência de:								
				c <i>Infarto agudo do miocárdio</i>								
				Devido ou como consequência de:								
				d <i>PO de cirurgia cardíaca</i>								
VII	PARTE II											
	Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram; porém, na cadeia acima.											
Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)											
	48 Tipo											
	1 <input type="checkbox"/> Acidente 3 <input type="checkbox"/> Homicídio 5 <input type="checkbox"/> Ignorado 49 Acidente de trabalho 7 <input type="checkbox"/> Ignorado 50 Fonte da informação											
	2 <input type="checkbox"/> Suicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros 6 <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Ignorado 1 <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº 3 <input type="checkbox"/> Hospital 4 <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial 5 <input type="checkbox"/> Família 6 <input type="checkbox"/> Outra 7 <input type="checkbox"/> 9											
	51 Descrição sumária do evento											
	7 <input type="checkbox"/> Via pública 8 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 9 <input type="checkbox"/> Outros 10 <input type="checkbox"/> Outro domicílio 11 <input type="checkbox"/> Ignorada											
	12 <input type="checkbox"/> Via pública 13 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 14 <input type="checkbox"/> Outros 15 <input type="checkbox"/> Ignorada											
	16 <input type="checkbox"/> Via pública 17 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 18 <input type="checkbox"/> Outros 19 <input type="checkbox"/> Ignorada											
	20 <input type="checkbox"/> Via pública 21 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 22 <input type="checkbox"/> Outros 23 <input type="checkbox"/> Ignorada											
	24 <input type="checkbox"/> Via pública 25 <input type="checkbox"/> Endereço de residência 26 <input type="checkbox"/> Outros 27 <input type="checkbox"/> Ignorada											

Regras aplicadas: _____



Notas informativas

Covid-19

Praticando óbitos por covid-19

1) MASCULINO, 77 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
		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 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 9 Ignorado			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos					Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
PARTE I		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.						
		a <i>Síndrome do desconforto respiratório do adulto</i>						
CAUSAS ANTECEDENTES		Devido ou como consequência de:						
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		b <i>Broncopneumonia</i>						
		Devido ou como consequência de:						
		c <i>Covid-19</i>						
		Devido ou como consequência de:						
		d <i>Diabetes</i>						
PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) FEMININO, 81 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
		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 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 9 Ignorado			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos					Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
PARTE I		Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.						
		a <i>Covid-19 suspeita</i>						
CAUSAS ANTECEDENTES		Devido ou como consequência de:						
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		b <i>Bronquiectasia</i>						
		Devido ou como consequência de:						
		c <i>Demência</i>						
		Devido ou como consequência de:						
		d <i>Obesidade / Hipertensão</i>						
PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

3) FEMININO, 64 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
		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					
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
		a	Septicemia						
		b	Covid-19 confirmada						
		c	Pneumonia viral						
		d	Fibrilação arterial						

Causa Básica (CB):

Regras aplicadas: _____

4) FEMININO, 52 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
		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					
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
		a	Septicemia						
		b	Insuficiência renal crônica						
		c	Insuficiência renal aguda						
		d	Covid-19 positiva						
			Hipertensão / Diabetes						

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

5) FEMININO, ÓBITO FETAL

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a --- b <i>Covid-19 materna</i> c <i>Insuficiência renal materna</i> d ---			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

6) MASCULINO, 70 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado <input type="checkbox"/> 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Septicemia</i> b <i>Insuficiência renal aguda</i> c <i>Infecção do trato urinário</i> d <i>Sequela de covid-19</i>			Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID		
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

7) MASCULINO, 67 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Insuficiência respiratória							
	b	Devido ou como consequência de:							
	c	Covid-19 tardia							
	d	Devido ou como consequência de:							
	e	Hipertensão Srag							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

8) MASCULINO, 69 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA					
	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					
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
	a	Choque anafilático							
	b	Devido ou como consequência de:							
	c	Efeito adverso da vacina contra covid-19							
	d	Devido ou como consequência de:							
	e	Obesidade							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

9) FEMININO, 19 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39) Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40) CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						

a	<i>Septicemia</i>		
b	<i>Pneumonia</i>		
c	<i>Insuficiência respiratória aguda</i>		
d	<i>Covid-19 confirmada</i>		

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

10) FEMININO, 3 ANOS

V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 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 Ignorado 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 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		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39) Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40) CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	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			
	PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						

a	<i>Choque hipovolêmico</i>		
b	<i>Lesão encefálica anóxica</i>		
c	<i>Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica</i>		
d	<i>Síndrome de Down</i>		

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

11) MASCULINO, 84 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA										
		a	Septicemia				Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID	
		b	SIM-P							
		c	Pneumonia viral							
		d	---							
			Covid-19							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

12) MASCULINO, 35 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 <input type="checkbox"/> 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 Ignorado 9 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			ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 <input checked="" type="checkbox"/> 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			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
		40 CAUSAS DA MORTE 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.								
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.								
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA										
		a	Insuficiência respiratória aguda				Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID	
		b	Pneumonia viral							
		c	Reincidência de covid-19 confirmada							
		d	---							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Influenza A

Praticando óbitos por influenza A

1) FEMININO, 30 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necrópsia?			
		1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			Ignorado 9						
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a Parada cardíaca							
				b Insuficiência respiratória aguda							
				c Pneumonia							
				d Influenza							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

2) FEMININO, 60 ANOS

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
		37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?			39 Necrópsia?			
		1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento			1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" 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						
		40 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.							
		PARTE II		Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.							
				a HINI							
				b Anemia							
				c Obesidade							
				d DPOC							

Causa Básica (CB): _____

Regras aplicadas: _____

Bibliografia sugerida para a prática

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Informação e Análise Epidemiológica. **Protocolos de codificações especiais em mortalidade**. Brasília, DF: MS, 2013.

LAURENTI, R. *et al.* **Manual de treinamento**: codificação em mortalidade. São Paulo: FSP/USP, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Tradução: Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doenças. 10. ed. rev. São Paulo: Edusp, 2008. v. 1.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Tradução: Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doenças. 10. ed. rev. São Paulo: Edusp, 2008. v. 2.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Tradução: Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doenças. 10. ed. rev. São Paulo: Edusp, 2008. v. 3.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
CLIQUE AQUI E RESPONDA A PESQUISA.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br

DISQUE
SAÚDE **136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

**Governo
Federal**