MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROTOCOLOS DE CODIFICAÇÕES ESPECIAIS EM MORTALIDADE

Materna
Perinatal
Neoplasias
Causas externas: acidentes e violências
Complicação de assistência médica e cirúrgica
Códigos para propósitos especiais (Códigos U)
Notas específicas

Brasília DF 2026

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis

PROTOCOLOS DE CODIFICAÇÕES ESPECIAIS EM MORTALIDADE

Materna
Perinatal
Neoplasias
Causas externas: acidentes e violências
Complicação de assistência médica e cirúrgica
Códigos para propósitos especiais (Códigos U)
Notas específicas

Brasília DF 2026

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

2026 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.

1ª edição – 2026 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis
Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas
SRTVN 701, via W5 Norte, Edifício PO 700, 6º andar
CEP: 70723-040 – Brasília/DF
Site: https://plataforma.saude.gov.br/cc-br-fic/
E-mail: brfic@saude.gov.br

Edição-geral:
Dácio de Lyra Rabello Neto – Cgiae/Daent/SVSA/MS
Letícia de Oliveira Cardoso – Daent/SVSA/MS
Ricardo Gadelha de Abreu – Cgiae/Daent/MS

Elaboração:
Ana Carolina Aires Cerqueira Prata – Cgiae/Daent/SVSA/MS
Angela Maria Cascão – SES/RJ/ Cgiae/Daent/SVSA/MS
Cândida Correia de Barros Pereira – SES/PE
Dária Aparecida de Oliveira Araújo – SES/SRS/MG
Denise Guerra Wingerter – SES/RN
Fábio Garani – SES/PR
Fátima Grisi Kuyumjian – SMS-SJRP/SP
Hulda Kedma Rodrigues Orenha – Cgiae/Daent/SVSA/MS
Josefa Ângela Pontes de Aquino – SES/PB
Luciana Cristina Diniz Ferreira de Godoy – SES/SP
Vander Lúcio de Oliveira Oussaki – SES/PR
Yluska Myrna Meneses Brandão e Mendes – Cgiae/Daent/SVSA/MS

Colaboração:
Elaine Dias de Oliveira Rincon – Cgiae/Daent/SVSA/MS
Ludimyla dos Santos Victor Rodrigues – Daent/SVSA/MS
Nathália Eufrazio de Macêdo – Daent/SVSA/MS
Paola Marcelia Acioly Fernandes – SE/MS
Silvia Von Tiesenhausen de Sousa Carmo – Cgiae/Daent/SVSA/MS

Editoria técnico-científica:
Tatiane Fernandes Portal de Lima Alves da Silva – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS

Diagramação:
Sabrina Lopes – CGEVSA/Daevs/SVSA

Revisão textual:
Tatiane Souza– CGEVSA/Daevs/SVSA/MS

Normalização:
Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

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

Protocolos de codificações especiais em mortalidade : materna, perinatal, neoplasias, causas externas – acidentes e violências, complicação de assistência médica e cirúrgica, códigos para propósitos especiais (Códigos U) e notas específicas [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2026.

142 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_codificacoes_especiais_mortalidade.pdf

ISBN 978-85-334-3042-6

1. Saúde Pública. 2. Codificação Clínica. 3. Mortalidade. I. Título.

CDU 614.2

Catalogação na fonte – Bibliotecário: Daniel Pereira Rosa – CRB 1/3089 – Editora MS/CGDI – OS 2026/0252

Título para indexação:
Special coding protocols in mortality: Maternal, Perinatal, Neoplasms, External causes: Accidents and violence, Complication of medical and surgical care, Special-purpose codes (U Codes), Specific notes

SUMÁRIO

Apresentação 5

1 Introdução 6

2 Protocolo de codificação para mortalidade materna 9

2.1 Conceitos fundamentais 10

2.2 Orientações para codificação da morte materna 13

2.3 Investigação de óbitos e a seleção da nova Causa Básica 18

2.4 Óbitos maternos associados a causas externas 20

2.5 Suicídio devido a transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério 25

2.6 Óbito materno no contexto da covid-19 26

2.7 Limitações dos seletores automáticos de Causa Básica 30

2.8 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade materna 32

3 Protocolo de codificação para mortalidade perinatal 35

3.1 Conceitos fundamentais 36

3.2 Orientações para codificação dos óbitos fetais e de menores de 1 ano 37

3.3 Codificação da morte fetal e infantil no contexto da Covid-19 42

3.4 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade perinatal 43

4 Protocolo de codificação de mortalidade para neoplasias 44

4.1 Conceitos fundamentais 45

4.2 Orientações para codificação 46

4.3 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade de neoplasias 53

5 Protocolo de codificação para causas externas: acidentes e violências 54

5.1 Conceitos fundamentais 55

5.2 Orientações gerais para codificação de causas externas 56

5.3 Orientações específicas para codificação de causas externas 61

5.4 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade de causas externas 69

6 Protocolo de codificação para complicações de assistência médica e cirúrgica 74

6.1 Conceitos fundamentais 75

6.2 Orientações para codificação 75

6.3 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade de complicações de assistência médica e cirúrgica 83

7 Protocolo de codificação para mortalidade do Capítulo XXII – Códigos para propósitos especiais (Códigos U) 84

7.1 Conceitos fundamentais 85

7.2 Orientações para codificação de óbitos especiais 85

7.3 Últimas atualizações da CID-10 referentes aos códigos U 86

8 Notas específicas de codificação para mortalidade 87

8.1 Orientações para codificação segundo notas específicas 88

Referências 91

Anexos 94

Anexo A – Lista de alterações em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve o ciclo gravídico-puerperal 95

Anexo B – Lista de alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve causas perinatais e congênitas 105

Anexo C – Lista de alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve causas externas 110

Anexo D – Lista de alterações na descrição/inclusões/exclusões de códigos novos e/ou com alteração na descrição e exclusão códigos que envolve causas externas 125

Anexo E – Lista de alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve neoplasias 128

Anexo F – Lista de alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve complicações de assistência médica 140

Anexo G – Lista de alterações em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve o Capítulo XXII – Códigos para propósitos especiais (U00-U85) 143

Apresentação

Este material foi elaborado especialmente para apoiar o trabalho dos codificadores em mortalidade, reunindo orientações técnicas e operacionais que visam padronizar e qualificar o processo de codificação das causas de morte. Com diretrizes objetivas e atualizadas, o manual contribui para a precisão, consistência e fidelidade dos dados codificados, fundamentais para a análise e compreensão dos padrões de mortalidade. Espera-se que este manual seja uma ferramenta de apoio essencial no dia a dia dos codificadores, fortalecendo a qualidade da informação em saúde e o cumprimento das normativas vigentes.

Organiza-se em nove seções voltadas à padronização e qualificação dos processos de codificação da mortalidade. A Apresentação e a Introdução situam o escopo, os objetivos e a relevância do documento para o fortalecimento da informação em saúde, enquanto as seções centrais detalham protocolos específicos para a codificação da mortalidade materna, perinatal, por neoplasias, por causas externas, por complicações da assistência médica e cirúrgica, bem como para os óbitos classificados no Capítulo XXII da CID-10 (códigos U). O conjunto é complementado por notas específicas de codificação, que reforçam a coerência interna do documento e oferecem orientações práticas para a aplicação consistente dos protocolos.

1

Introdução

A presente publicação atualiza os protocolos especiais de codificação de causas de morte, alinhando-os às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e às atualizações da Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), com destaque para as revisões oficiais de 2019.

O principal objetivo deste documento é padronizar os procedimentos de codificação, fornecendo suporte técnico aos codificadores na correta identificação da Causa Básica (CB) de morte a partir das informações contidas na Declaração de Óbito (DO). O codificador é um profissional da saúde que desempenha uma atividade vital: seu trabalho é essencial para a construção de estatísticas confiáveis que orientam decisões estratégicas no campo da saúde pública. Cabe a ele transformar as informações médicas descritas no atestado médico da DO e, com base em regras da CID, classificar corretamente a CB de morte, conforme diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

Vale ressaltar que a qualidade da codificação das causas de óbito é um dos principais determinantes da qualidade da informação das estatísticas vitais produzidas pelo País. Essas estatísticas subsidiam o planejamento de políticas públicas, a vigilância epidemiológica, a avaliação de intervenções em saúde e, consequentemente, a melhoria da qualidade de vida da população.

Ao reunir orientações específicas, este protocolo busca sanar dúvidas frequentes, reduzir inconsistências, padronizar e qualificar a produção de dados de mortalidade no Brasil, contribuindo para o enfrentamento de desafios atuais e futuros no campo da saúde pública.

A publicação está organizada em seis capítulos temáticos: Mortalidade Materna, Mortalidade Perinatal, Mortalidade por Neoplasias, Mortalidade por Causas Externas, Mortalidade por Complicações de Assistência Médica, Capítulo XXII – Códigos U, além de Notas Específicas e Anexos. Cada seção apresenta orientações técnicas específicas, baseadas nas regras internacionais de codificação. Inclui exemplos práticos e casos especiais, voltados a situações que exigem atenção por parte dos codificadores.

A atualização dos protocolos reflete o compromisso contínuo do MS com a melhoria da qualidade da informação em saúde e com a aderência às normativas internacionais. Essa iniciativa integra um esforço maior de fortalecimento do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), promovendo a harmonização de práticas entre as diferentes esferas do Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurando maior comparabilidade dos dados em âmbito nacional e internacional.

Além de seu caráter normativo, este protocolo cumpre função educativa e de valorização do trabalho dos codificadores. Por meio da sistematização de regras, exemplos práticos e esclarecimentos técnicos, busca-se não apenas reduzir erros, mas também promover o desenvolvimento contínuo das competências desses profissionais. Espera-se, assim, que este documento seja amplamente utilizado nos processos de formação, supervisão e apoio técnico, contribuindo para o fortalecimento institucional da codificação em mortalidade no Brasil.

2

Protocolo de codificação para mortalidade materna

2.1 Conceitos fundamentais

Considera-se uma **morte materna declarada** quando as informações registradas na DO permitem classificar o óbito como materno, conforme preenchimento do Bloco V (Condições e Causas do Óbito – campo 37).

Para a correta codificação desses óbitos, o codificador deve ter clareza dos seguintes conceitos estabelecidos pela CID-10 (Organização Mundial da Saúde, 2008):

- **Mulher em Idade Fértil (MIF)** – É a mulher em idade reprodutiva. Para fins estatísticos, no Brasil, é considerada a população feminina na faixa etária 10 a 49 anos.
- **Morte que ocorre durante a gravidez, parto e puerpério –** É a morte de uma mulher durante a gravidez ou dentro de 42 dias após o término da gravidez, independentemente da causa da morte (obstétrica e não obstétrica).
- **Morte materna** – É a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devido a causas acidentais ou incidentais.

As mortes maternas podem ser subdivididas em dois grupos:

a. **Mortes obstétricas diretas** – São aquelas resultantes de complicações obstétricas na gravidez, parto e puerpério, devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou uma cadeia de eventos resultantes de qualquer das causas já mencionadas.

b. **Mortes obstétricas indiretas**– São aquelas resultantes de doenças existentes antes da gravidez ou de doenças que se desenvolveram durante a gravidez, não devido a causas obstétricas diretas, mas que foram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez.

   - **Morte materna tardia** – É a morte de uma mulher por causas obstétricas diretas ou indiretas ocorrida após 42 dias, mas menos de um ano após o término da gravidez.
   - **Morte por sequela de causa obstétrica** – É a morte de uma mulher por qualquer causa obstétrica, seja direta ou indireta, que ocorre um ano ou mais após o parto.
   - **Morte materna "presumível" ou "mascarada"** – É aquela cuja CB, "esconde" uma causa relacionada ao ciclo gravídico-puerperal, não constando na DO por falhas no seu preenchimento.

Assim como os óbitos por morte materna declarada, deve -se priorizar também a investigação dos óbitos das MIF por ser um indicador de saúde pública monitorado para identificar possíveis óbitos maternos (Brasil, 2022).

Em geral, as causas presumíveis são complicações intermediárias ou terminais que costumam ser notificadas sem uma CB que justifique sua presença.

Essas causas devem ser **investigadas prioritariamente**, pois se presume que a CB não informada seja, na verdade, uma causa materna.

O manual dos comitês de morte materna do MS admite que sejam construídas listas de causas presumíveis diferenciadas, de acordo com os contextos locais.

Apresenta-se a lista nacional de causas presumíveis (Quadro 1). Essa lista pode ser alterada em razão de evidências da ocorrência relevante de outros diagnósticos que possam ser considerados "máscaras" de morte materna.

QUADRO 1

Lista nacional de códigos utilizados para selecionar os óbitos de MIF, com presunção de óbito materno, Brasil

Descrição do código	Códigos CID-10
Acidente vascular cerebral	I64
Causa desconhecida	R99
Choque anafilático	Y57.9
Choque anestésico	Y48.0-Y48.9
Choque hemotóxico	R57.8
Choque hipovolêmico	R57.1
Coagulação intravascular disseminada	D65
Crise convulsiva	R56.8
Edema agudo de Pulmão	J81
Embolia pulmonar	I26.9
Endometrite	N71.0-N71.9
Epilepsia	G40.0-G40.9
Falência miocárdica	I50.9
Hemorragia	R58
Hipertensão arterial sistêmica	I10
Hipertensão intracraniana aguda	G93.2
Infarto agudo do miocárdio	I21.0-I21.9
Influenza	J09-J11.9
Insuficiência cardíaca congestiva	I50.0
Insuficiência hepática aguda	K72.0
Insuficiência renal aguda	N17.0-N17.9
Miocardiopatia	I42.9
Morte sem assistência	R98
Parada cardíaca	R09.2
Pelviperitonite gonocócica	A54.2
Pelviperitonite	N73.3-N73.9
Peritonite	K65.0-K65.9
Pneumonias	J12.0-J12.9, J13, J14, J15.0-J15.9, J16.0-J16.9, J18.0-J18.9
Septicemia	A40.0-A41.9
Tromboembolismo	I74.0-I74.9

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

2.2 Orientações para codificação da morte materna

- O registro de qualquer condição de gravidez, parto e puerpério no Campo 37 ou em qualquer outra parte da DO já caracteriza uma morte materna, só podendo ser descartada como óbito materno após a investigação.
- Quando em uma DO aparece o termo **atonia uterina**, o código a ser usado é **O72.1** (hemorragia pós-parto "atônica").
- O código O95 deve ser usado somente quando constar na descrição do atestado médico "morte materna" sem outros detalhes.

2.2.1 Óbito materno por causa obstétrica direta

- São resultantes de complicações obstétricas na gravidez, no parto e no puerpério. As mortes maternas diretas, em sua maioria, são classificadas no **Capítulo XV** da CID-10.
- No entanto, há exceções importantes que devem ser observadas, pois envolvem condições que, embora estejam relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal, são codificadas em outros Capítulos. Entre elas estão:

Capítulo I – Tétano obstétrico – A34

Capítulo II – Mola hidatiforme maligna – D39.2[1]

Capítulo IV – Necrose pós-parto da hipófise – E23.0[1]

Capítulo V – Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério – F53.0

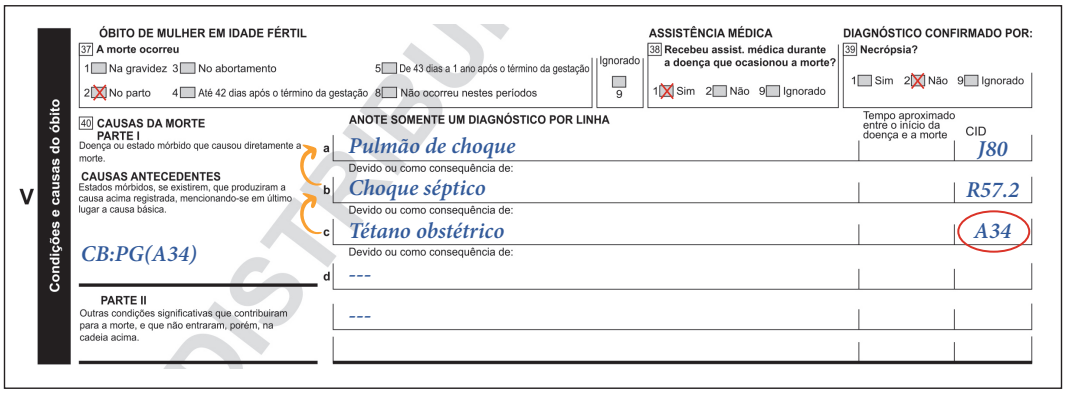
Capítulo XII – Osteomalácia puerperal – M83.0

Como exemplo, o Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido, na Figura 1.

[1]Para codificação nesses casos, deve ficar comprovada a relação com o ciclo gravídico puerperal e o óbito deve ter ocorrido até 42 dias após o parto e menos de um ano da morte.

FIGURA 1

Bloco V da DO preenchido e codificado para óbito materno



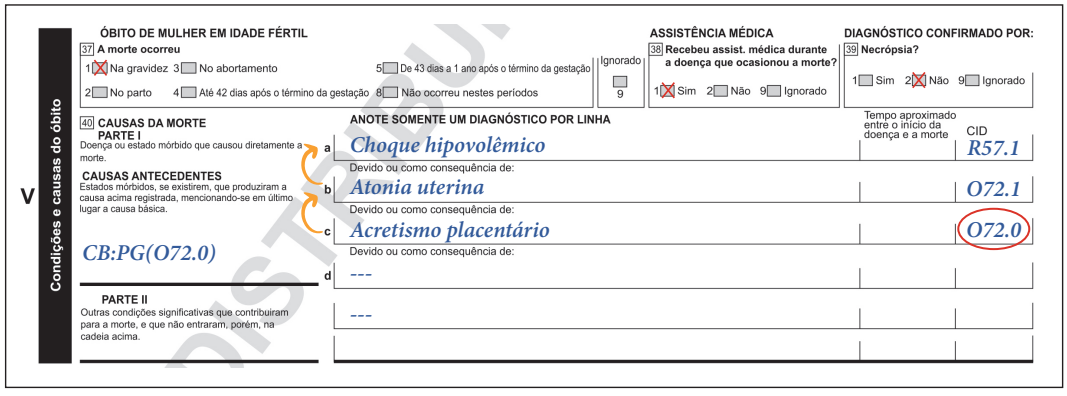
Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.
Legenda: PG: Princípio Geral.

- Ao atribuir código aos diagnósticos no bloco V "Condições e causas do óbito" (Parte I e II) da DO, o codificador deve estar atento à informação assinalada no **campo 37**, que, caso seja informado pelo atestante como óbito durante a gravidez, parto, aborto ou puerpério, em ***princípio deverá ser considerado como materno (CB codificada no Capítulo XV), até que a investigação do óbito confirme ou descarte como materno***.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 2.

FIGURA 2

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

- No exemplo da Figura 2, por PG, a CB é O72.0. A atonia uterina é diagnóstico específico para causa materna (Capítulo XV), portanto codifica-se O72.1. O choque hipovolêmico é codificado R57.1.

Atenção!

Quando a CB for um **código "O"**, todos os outros diagnósticos deverão ser codificados fora do Capítulo XV, a não ser que seja um **diagnóstico específico** para gravidez, parto e puerpério, conforme exemplo anterior.

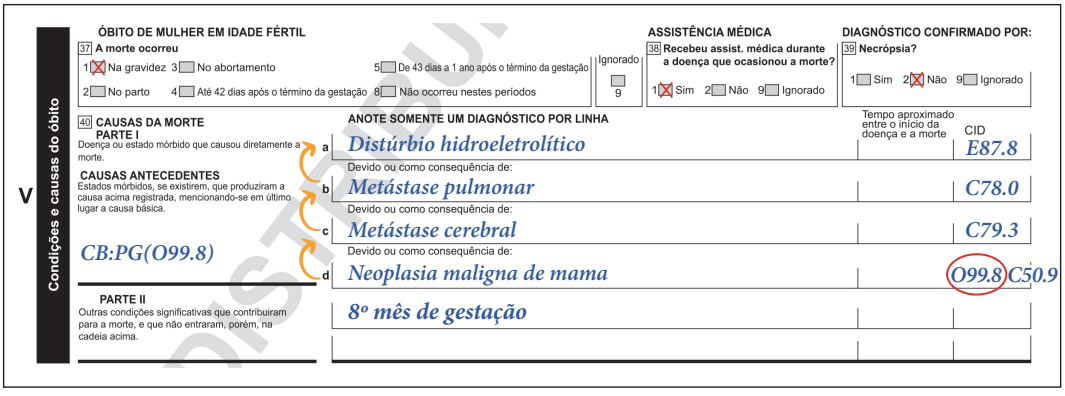
2.2.2 Óbito materno por causa obstétrica indireta

- As mortes maternas obstétricas indiretas dizem respeito a complicações da gravidez, do parto ou do puerpério por condições que não são próprias do ciclo gravídico-puerperal.
- Geralmente, são afecções preexistentes, como cardiopatias, diabetes, afecções do aparelho geniturinário e outras que complicam a gravidez levam a morte.
- Os diagnósticos informados na DO deverão ser codificados em seus Capítulos específicos. A CB, entretanto, terá **dupla codificação**.
- Os dois códigos deverão ser anotados na mesma linha da CB, sendo que o código do Capítulo XV (O98.-ou O99.-) deve **anteceder** o código específico da afecção relacionada à causa indireta da morte. O codificador deve atribuir o quarto caráter conforme as notas descritas para as categorias O98.- ou O99.-.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 3.

FIGURA 3

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 4.

FIGURA 4

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Importante!

Nos casos de morte materna, as gripes H1N1 (gripe suína) e H5N1 (gripe aviária), por recomendação da OMS, em mortalidade, devem ser codificadas em J09. O código **O99.5** deverá ser informado primeiro, seguido pelo código J09 na mesma linha. **É possível encontrar o material completo na Seção "Notas específicas de codificação para mortalidade".**

Para não esquecer!

Nos exemplos mencionados, a CB em **"O" deve dar início a codificação**, sendo alocada na mesma linha antes da causa específica.

2.2.3 Morte materna em mulheres com aids

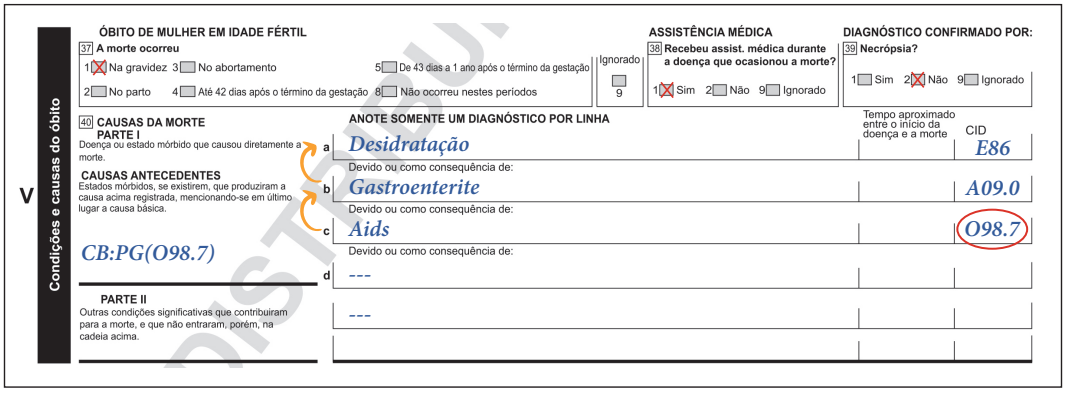
- As doenças causadas pelo vírus da imunodeficiência humana (B20 a B24 – Cap. I) deixam de ser uma nota de exclusão do Capítulo XV (Gravidez, Parto e Puerpério).
- Os óbitos de MIF com aids, ocorridos durante o ciclo gravídico-puerperal, devem ser codificados em **O98.7** (Doença pelo vírus da imunodeficiência humana/HIV complicando gravidez, parto e ou puerpério).

Para fins de cálculo da razão de morte materna, até 2020, serão consideradas também B20-B24 ocorrido no período gestação-parto-puerpério (exceto puerpério tardio), e a partir de 2021, somente os óbitos por doença causada pelo HIV codificados em O98.7 serão considerados.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 5.

FIGURA 5

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

2.2.4 Óbito materno tardio

- A categoria **O96.-** é usada para mortes obstétricas diretas e indiretas que ocorrem depois de 42 dias, mas antes de 1 ano após o parto, ou seja, **morte materna tardia**. A condição é que a mãe evolua com complicações no pós-parto, sem que haja um período de remissão.
- A categoria O96.- será a CB da morte, tendo dupla codificação.
- Para codificação dessas mortes, apresenta-se o Quadro 2 a seguir:

QUADRO 2

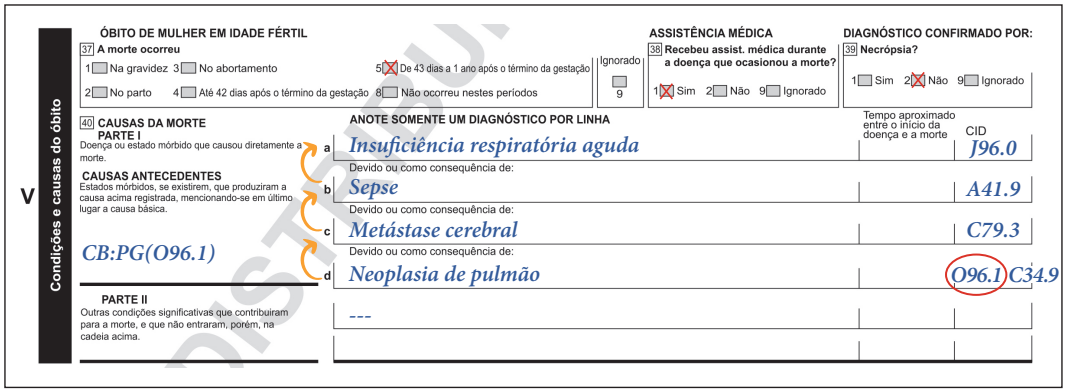
Códigos utilizados para codificação de morte materna tardia direta e indireta

O96.- Morte, por qualquer causa obstétrica, que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto.	**O96.0** – Morte materna que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto, devida à causa obstétrica direta.
	O96.1 – Morte materna que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto, devida à obstétrica indireta.
	O96.9 – Morte materna que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto, devida à obstétrica não especificada.

Fonte: Organização Mundial da Saúde (2019).

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 6.

FIGURA 6
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

A **CB terá dupla codificação O96.1 C34.9**

2.2.5 Sequela de óbito materno direto e indireto

- A categoria **O97.-** é usada para classificar mortes obstétricas diretas ou indiretas que ocorrem depois de um ano após o parto.

Para codificação dessas mortes, apresenta-se o Quadro 3:

QUADRO 3
Códigos utilizados para codificação de morte materna direta e indireta depois de um ano após o parto

O97 – Morte materna por sequelas de causas obstétricas.	**O97.0** – Morte materna por sequelas de causa obstétrica direta.
	O97.1 – Morte materna por sequelas de causa obstétrica indireta.
	O97.9 – Morte materna por sequelas de causa obstétrica não especificada.

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

2.3 Investigação de óbitos e a seleção da nova Causa Básica

- A investigação dos óbitos de MIF e maternos contribuem para a identificação do número real de óbitos maternos, na medida em que permite a identificação daqueles que não foram informados corretamente durante a emissão da DO pelo médico atestante.
- Proporciona informações sobre a qualidade da assistência e outros problemas que contribuíram para a morte e a correção dos dados.

- A investigação dos óbitos de MIF está regulamentada pela Portaria n.º 1.119, de 5 de junho de 2008.
- As alterações feitas após a investigação do óbito devem estar descritas na ficha de investigação, inclusive na ficha síntese para alteração da causa de morte.
- Faz-se necessária a participação de um codificador na reconstrução da DO.
- Após a conclusão da investigação do óbito, o resultado deverá ser encaminhado ao responsável pelo SIM do município que realizou o processamento da DO para fins de recodificação e, quando necessário, de resseleção da CB, em conformidade com os prazos e as orientações estabelecidos na portaria que regulamenta a investigação do óbito materno-infantil e no respectivo manual de investigação do óbito
- Além das causas de morte, devem ser corrigidas no SIM todas as variáveis recuperadas pela investigação.
- Todos os óbitos de MIF investigados devem ser preenchidos com as informações do campo 37, mesmo aqueles em que não foram possíveis identificar se a mulher estava no ciclo gravídico-puerperal.
    - Nestes casos, o campo 37 deve ser corrigido no SIM com o código 9 – ignorado. O Campo 37 não deve ficar em branco.
- Caso a investigação conclua que o óbito ocorreu no ciclo gravídico-puerperal, mas não esteve relacionado a ele, o campo 37 permanece identificado sobre a ocorrência no ciclo gravídico, no entanto, a CB não é classificada no Capítulo XV.
- A documentação comprobatória, como ficha síntese e demais registros (de acordo com as normatizações oficiais e locais), contendo as conclusões pós-investigação, devem ser anexadas à DO.

2.3.1 Recodificação do óbito materno pós-investigação

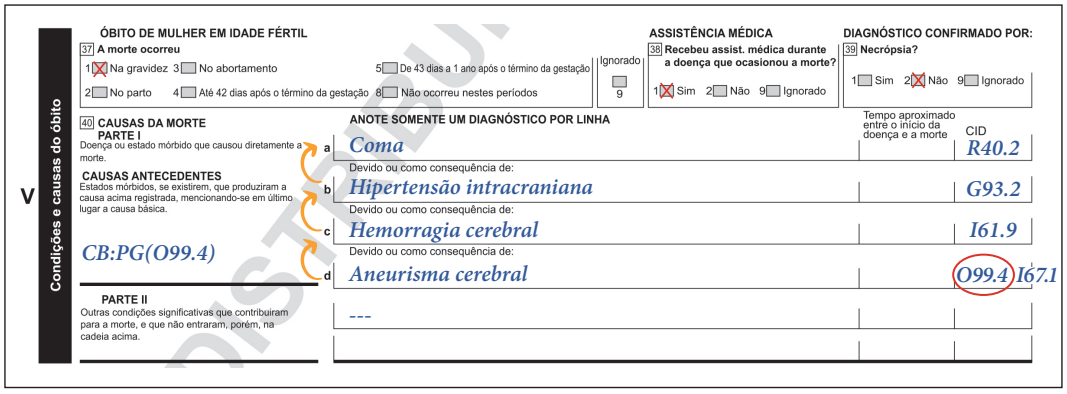
- Se na investigação for constatada que a gravidez não teve participação no agravamento da doença, esse óbito será codificado somente no seu respectivo Capítulo.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, nas Figuras 7 e 8.

Antes da investigação:

FIGURA 7

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



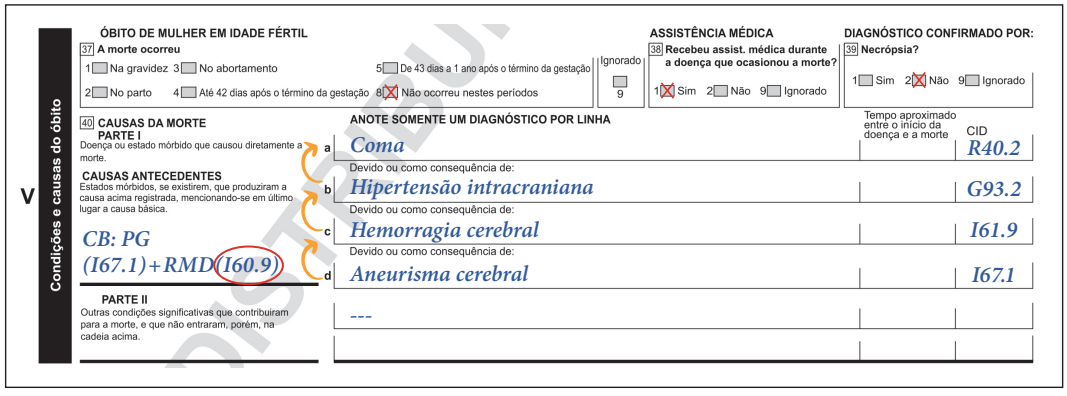
Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Após investigação:

- Constatou-se que a gravidez **não teve** participação no agravamento da doença preexistente. Esse óbito deverá ser descartado como óbito materno e a afecção será recodificada somente no seu respectivo Capítulo.

FIGURA 8

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022. RMD Regra de Modificação D.

2.4 Óbitos maternos associados a causas externas

- Há casos em que um óbito por causa externa pode ser considerado também um óbito materno. São chamados "óbitos maternos associados a causas externas".
- Todo óbito por causa externa envolvendo MIF deve ser investigado quanto à sua ocorrência dentro do ciclo gravídico-puerperal. Os casos deverão ser analisados quanto à sua classificação como materno ou não.

- Mesmo que seja classificado como óbito materno, **a CB será a causa externa**.
- Na mesma linha, após o código da causa externa, deverá ser informado o código marcador O93.- (sempre a direita), conforme Quadro 4:

QUADRO 4
Lista nacional de códigos utilizados como marcador de mortes maternas no contexto das causas externas

Circunstância que causou a lesão	Código O93.- correspondente
Acidente de transporte (V01-V99)	O93.0
Queda (W00-W19)	O93.1
Afogamento (W66-W74)	O93.2
Queimadura (X00-X19)	O93.3
Envenenamento acidental (X20-X29 e X40-X49)	O93.4
Complicações da assistência médica e cirúrgica (Y40-Y84)	O93.5
Suicídio (X60-X84)	O93.6
Homicídio (X85-Y09)	O93.7
Outros acidentes (W20-W64; W75-W99; X30-X39 e X50-X75)	O93.8
Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada (Y10-Y34)	O93.9

Fonte: Valongueiro, Antunes, 2009.

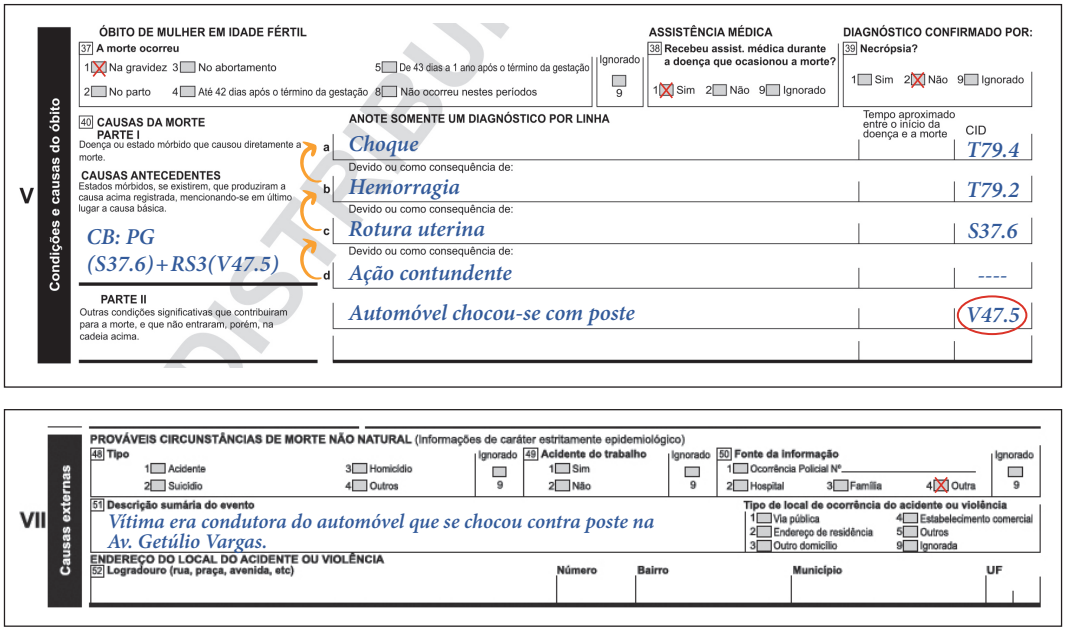
- O Brasil é o único país que identifica óbitos maternos associados às causas externas por meio do uso do código marcador O93.-

NOTA IMPORTANTE SOBRE A CATEGORIA O93.-

- A categoria O93 funciona para o SIM como um marcador. Isso significa que todos os óbitos por causa externa em que o O93 esteja presente continuarão tendo como CB a categoria do Capítulo XX (Causas externas, acidentes e violências) na qual se enquadra.
- Na qualidade de marcador, porém, a função do O93.- é permitir a identificação dos óbitos maternos associados à causa externa. Ou seja, com esse código supera-se a limitação que impedia a identificação desses óbitos no banco de dados do SIM.
- É um código para **uso somente no Brasil**.
- O Seletor de Causa Básica (SCB) está programado para nunca selecionar os códigos dessa categoria como CB. Caso seja erroneamente digitado sozinho no atestado, o SCB o transformará em R99.
- O indicador da razão de mortalidade materna calculado no Brasil permanece, por ora, com a definição atual (**Anexo B**), até que novos consensos sejam estabelecidos. Assim, continuam não sendo incluídos no cálculo os óbitos maternos decorrentes de causas externas.
- Para fins de estudos e decisões nos níveis locais, o SIM faculta calcular um indicador alternativo, incluindo esses óbitos.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 9.

FIGURA 9
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022. RS3 Regra de Seleção 3.

Após investigação:

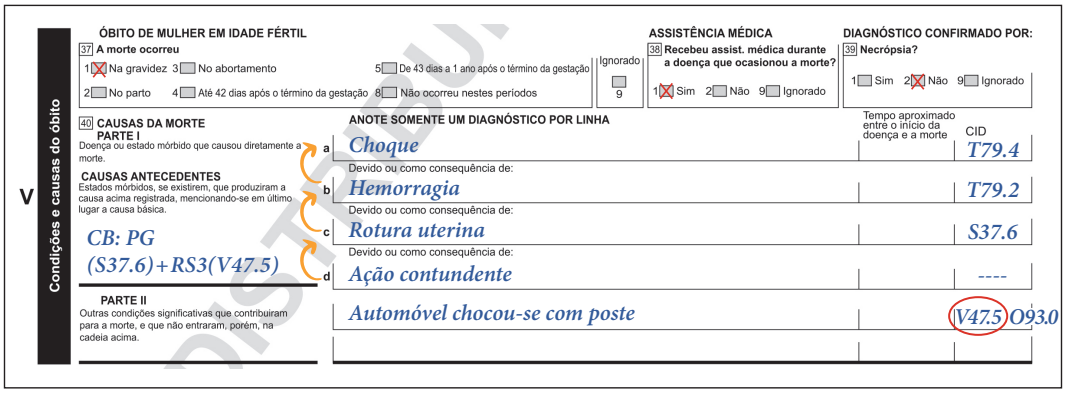
- No laudo do IML consta útero compatível com oitavo mês de gestação, sendo a rotura a lesão fatal. Concluiu-se que se trata de óbito materno, pois a rotura uterina só ocorreu devido ao estado gestacional.

Conclusão da investigação:

- A CB continuará sendo o V47.5, entretanto o resultado da investigação mostrou que deveria ser anotado um código complementar (O93.0) para marcar que este é um óbito materno.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 10.

FIGURA 10
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Para não esquecer!

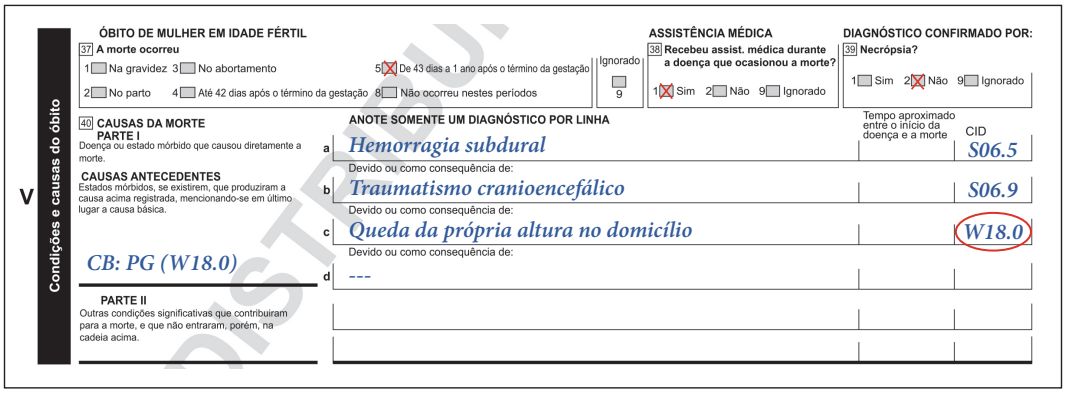
Se a morte ocorreu após 42 dias e menos de 1 ano do parto por causa externa e teve relação direta confirmada com o ciclo gravídico-puerperal, em qualquer dos seus períodos, **usar o marcador O93.-**

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 11.

Descrição do caso: feminino, 32 anos, 43º dia do puerpério, estava em casa, se desequilibrou, caiu e teve um traumatismo cranioencefálico (TCE).

FIGURA 11

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para possível óbito materno



V — Condições e causas do óbito

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL
37 A morte ocorreu: 1 Na gravidez; 2 No parto; 3 No abortamento; 4 Até 42 dias após o término da gestação; 5 X De 43 dias a 1 ano após o término da gestação; 8 Não ocorreu nestes períodos; Ignorado 9

ASSISTÊNCIA MÉDICA
38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 X Sim; 2 Não; 9 Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:
39 Necrópsia? 1 Sim; 2 X Não; 9 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

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a	*Hemorragia subdural*		*S06.5*
	Devido ou como consequência de:		
b	*Traumatismo cranioencefálico*		*S06.9*
	Devido ou como consequência de:		
c	*Queda da própria altura no domicílio*		*W18.0*
	Devido ou como consequência de:		
d	---		

CB: PG (W18.0)

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

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

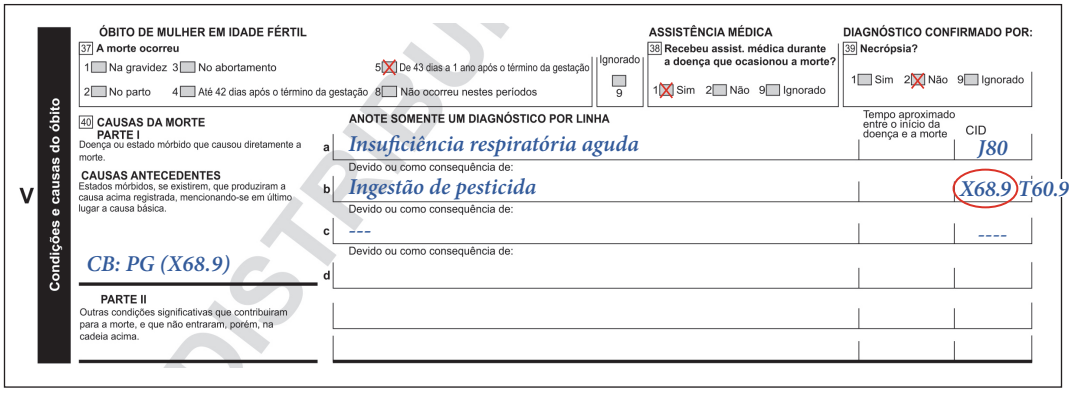
Mesmo sendo óbito de uma puérpera de 43 dias, a CB será uma causa externa e não terá o marcador O93.-. A investigação não apontou nenhuma relação da queda com o ciclo gravídico-puerperal.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 12.

Descrição do caso: feminino, 15 anos, 50° dia do puerpério, se suicidou pelo fato de ter sido rejeitada pela família após o nascimento da criança.

FIGURA 12

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



V — Condições e causas do óbito

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL
37 A morte ocorreu: 1 Na gravidez; 2 No parto; 3 No abortamento; 4 Até 42 dias após o término da gestação; 5 X De 43 dias a 1 ano após o término da gestação; 8 Não ocorreu nestes períodos; Ignorado 9

ASSISTÊNCIA MÉDICA
38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 X Sim; 2 Não; 9 Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:
39 Necrópsia? 1 Sim; 2 X Não; 9 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

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a	*Insuficiência respiratória aguda*		*J80*
	Devido ou como consequência de:		
b	*Ingestão de pesticida*		*X68.9 T60.9 O93.6*
	Devido ou como consequência de:		
c	---		----
	Devido ou como consequência de:		
d			

CB: PG (X68.9)

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

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

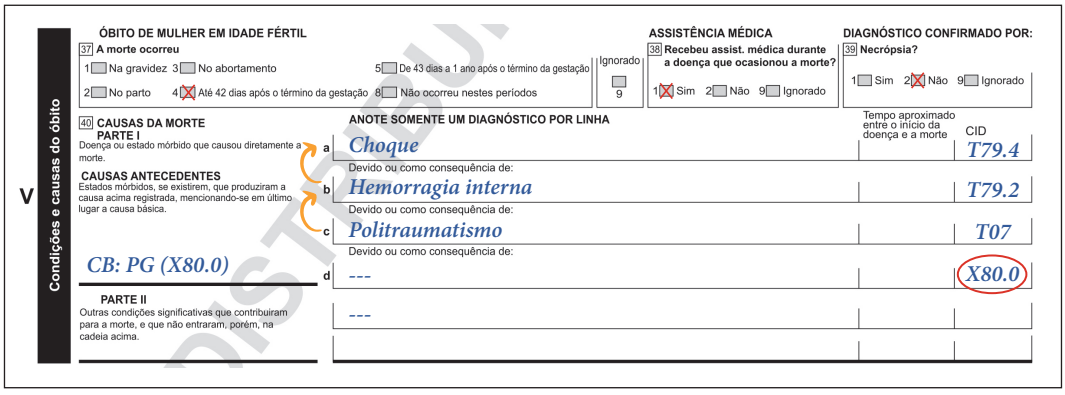
Foi constatada pela investigação que a morte teve **relação direta com o ciclo gravídico-puerperal** e, por isso, utilizou-se o O93.- como marcador. No entanto, a CB é o suicídio.

2.5 Suicídio devido a transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério

- Óbitos de puérpera por suicídio, investigar se o suicídio está associado à **"depressão puerperal" (F53.0)**.
- Considerando as recomendações da Nota 4.2.2 do Volume 2 (CID-10) de que é "sumamente improvável" que suicídio (X60-X84) seja "devido a" qualquer outra causa, a "depressão puerperal" deve ser codificada após a CB (suicídio) na mesma linha.
- A informação da "depressão puerperal" será utilizada nas análises de causas múltiplas.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, nas Figuras 13 e 14.

FIGURA 13
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



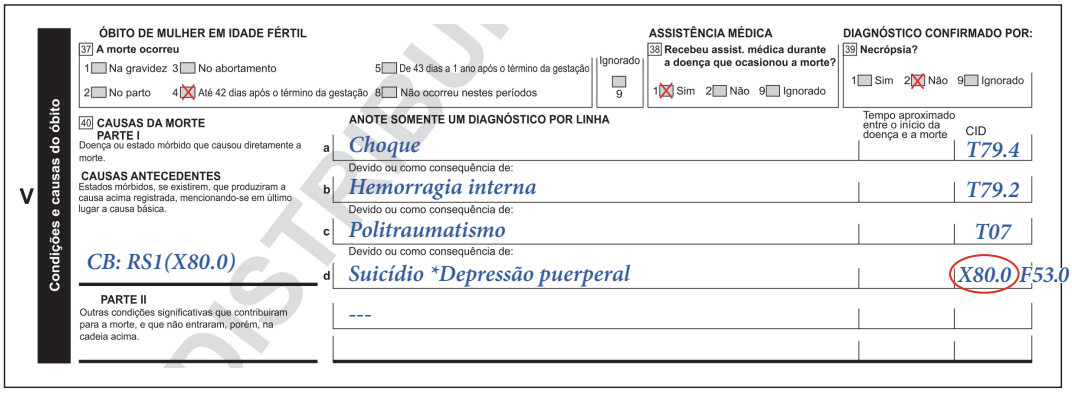
Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Após-investigação:

- Após o parto, a puérpera vinha apresentando crises de depressão, sendo diagnosticado como depressão puerperal.
- Nesse caso, **não foi utilizado o marcador O93.-** porque a causa depressão puerperal tem código próprio F53.0.

2.4.1 Codificação da DO pós-investigação

FIGURA 14
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022. RS1 Regra de Seleção 1.
*A depressão puerperal foi acrescentada no atestado a lápis ou anexada na conclusão da investigação.

2.6 Óbito materno no contexto da covid-19

Para a correta codificação e classificação do óbito, é necessário que o codificador tenha em mãos os seguintes documentos, além de conhecer a página da **Plataforma integrada de vigilância em saúde** (Plataforma IVIS).

- Orientações para codificação das causas de morte no contexto da covid-19.
- Orientações sobre novos códigos de emergência para as causas de morte relacionadas a condições que ocorrem no contexto da covid-19.

O Quadro 5 resume apresentando as situações que envolvem a morte materna no contexto da covid-19.

QUADRO 5
Códigos de emergência adotados pela OMS e adaptações do MS do Brasil

Óbito Materno			
Situação	**Causa básica**	**Código marcador**	**Composição**
Mulher no ciclo gravídico-puerperal e covid-19 confirmada laboratorialmente	O98.5	U07.1	O98.5 B34.2 U07.1
Mulher no ciclo gravídico-puerperal e covid-19 sem confirmação laboratorial (suspeita/provável/clínico-epidemiológico)	O98.5	U07.2	O98.5 B34.2 U07.2
Mulher no ciclo gravídico-puerperal com condição de saúde posterior à covid-19	O98.5	U09.9	O98.5 U09.9
Mulher no ciclo gravídico-puerperal com evento adverso pós-vacinação contra covid-19	Y59.0	U12.9	Y59.0 T88.7 U12.9 O93.5
Mulher no ciclo gravídico-puerperal com síndrome inflamatória multissistêmica	O99.8	U10.9	O99.8 U10.9
Mulher no ciclo gravídico-puerperal com reincidência de covid-19	O98.5	U92.1	O98.5 U92.1
Mulher no ciclo gravídico-puerperal tardio	O96.1	U07.1 ou U07.2	O96.1 B34.2 U07.1 ou U07.2

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2025.

Serão apresentadas, a seguir, uma lista de condições que complicam a gravidez e o código a ser usado em mortalidade.

QUADRO 6
Lista de códigos para condições que complicam a gravidez

- Gravidez complicada por	Código CID-10
-- condições em	_____
- - - A00 – A07	O98.8
- - - A08	O985
- - - A09	O98.8
- - - A15 – A19	O98.0
- - - A24 – A49	O98.0
- - - A50 – A53	O98.1
- - - A54	O98.2
- - - A55 – A64	O98.3
- - - A65 – A79	O98.8
- - - A80 – B09	O98.5

continua

continuação

- Gravidez complicada por	Código CID-10
- - - B15 – B19	O98.4
- - - B25 – B34	O98.5
- - - B35 – B49	O98.8
- - - B50 – B64	O98.6
- - - B65 – B88	O98.8
- - - B89 – B99	O98.2
- - - C00 – D48	O99.8
- - - D50 – D64	O99.0
- - - D65 – D89	O99.1
- - - E00 – E07	O99.2
- - - E10 – E14	O24.-
- - - E40 – E46	O25
- - - E50 – E89	O99.2
- - - F00 – F52	O99.3
- - - F54 – F99	O99.3
- - - G00 – G99	O99.3
- - - H00 – H95	O99.8
- - - I00 – I09	O99.4
- - - I10 preexistente	O10.0
- - - I11.-	O10.1
- - - I12.-	O10.2
- - - I13.-	O10.3
- - - I15.-	O10.4
- - - I20 – I99	O99.4
- - - J00 – J99	O99.5
- - - K00 – K66	O99.6
- - - K70 – K77	O26.6
- - - K80 – K93	O99.6
- - - L00 – L99	O99.8
- - - M00 – M82	O99.8
- - - M83.2 – M99	O99.8
- - - N00 – N07	O26.8
- - - N10 – N12	O23.0

continua

conclusão

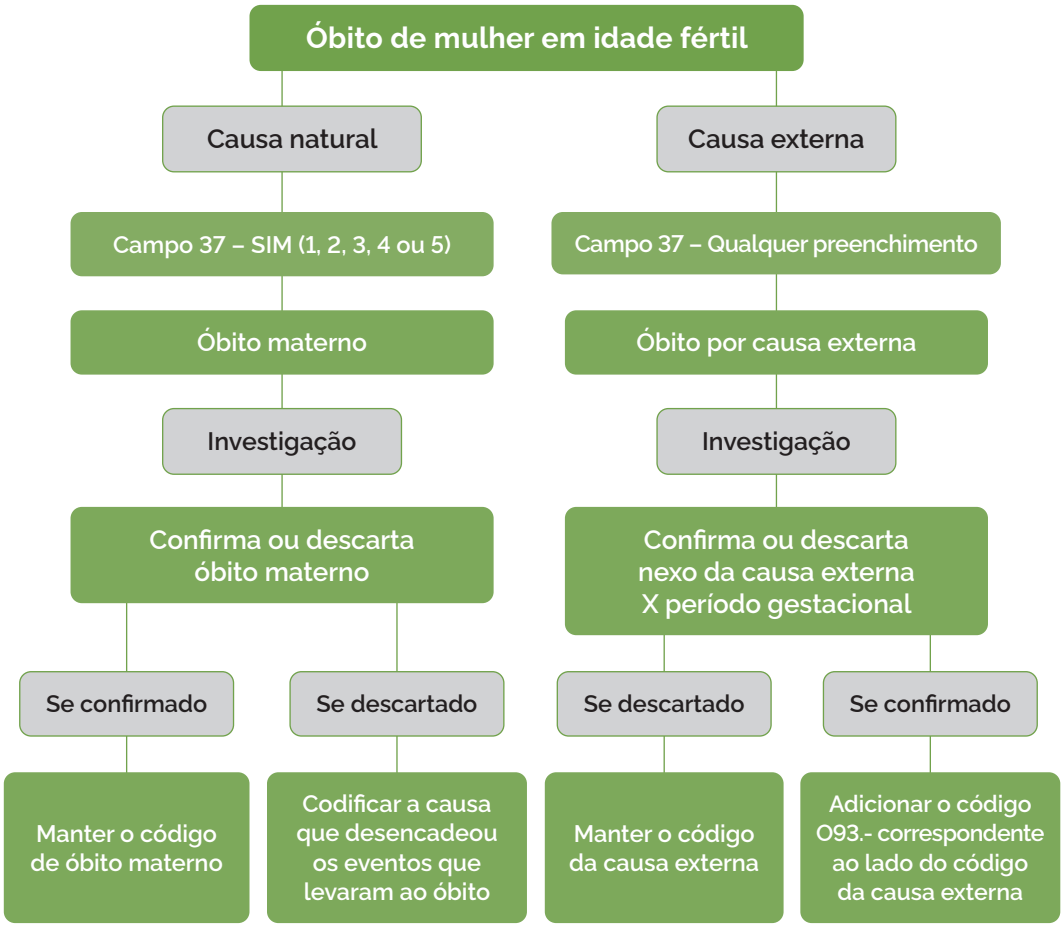
- Gravidez complicada por	Código CID-10
- - - N13.0 – N13.5	O26.8
- - - N13.6	O23.3
- - - N13.7 – N13.9	O26.8
- - - N14 – N15.0	O99.8
- - - N15.1	O23.0
- - - N15.1	O23.0
- - - N15.8 – N15.9	O99.8
- - - N17 – N19	O26.8
- - - N20 – N39	O99.8
- - - N60 – N64	O99.8
- - - N80 – N90	O99.8
- - - R73.0	O99.8

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

Atenção!

Para a seleção e codificação da CB do óbito de MIF, o codificador deve seguir as orientações para codificação de óbito de MIF indicadas na Figura 15, visando identificar se é um óbito materno ou não.

FIGURA 15
Seleção/codificação da Causa Básica do óbito em MIF



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.
Nota: quando houver informação no Campo 37 de que o óbito ocorreu após 42 dias e menos de um ano, codificar O96.-. Se, após a investigação, a morte materna tardia for descartada, codificar a causa que desencadeou os eventos que levaram ao óbito e retirar o código O96.

2.7 Limitações dos seletores automáticos de Causa Básica

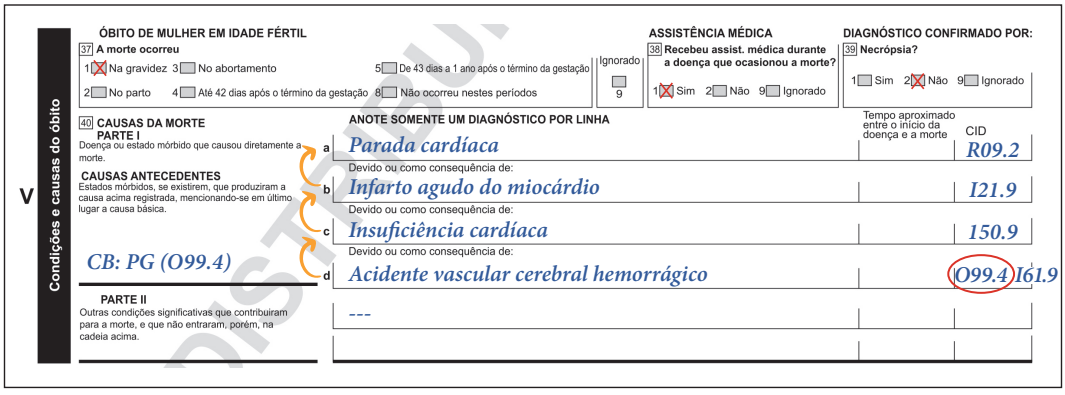
- A codificação das causas de morte materna não é um processo simples, por esse motivo, nem sempre os sistemas automatizados de codificação/seleção da CB atendem plenamente a seleção da real causa da morte, sendo fundamental a seleção de modo manual.

Ao aplicar o Princípio Geral, Regras de Seleção e/ou Modificação de um óbito declarado como materno e o SCB **não selecionar** essa causa como básica, os códigos deverão ser alocados na linha "a" da Parte I da DO, iniciando com o código de morte materna.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, nas Figuras 16 e 17.

FIGURA 16

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito materno

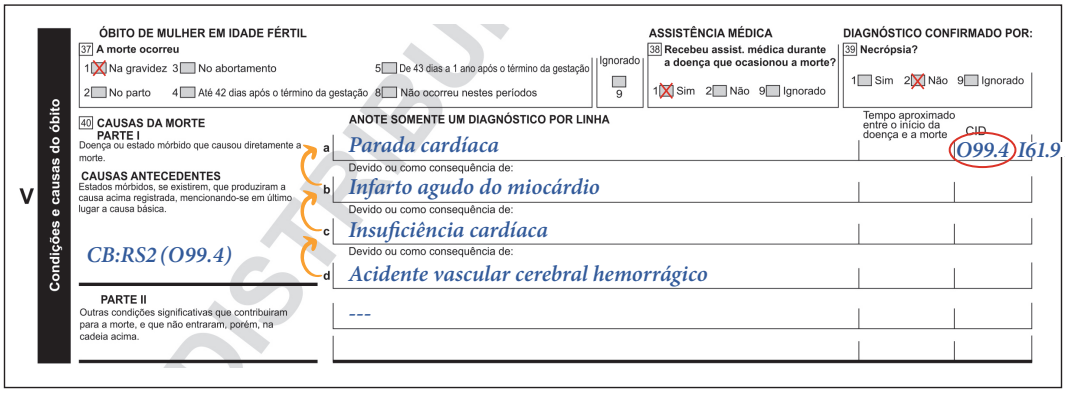


Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

- Como o SCB não selecionou O99.4 (causa materna obstétrica indireta) como CB, os códigos desta DO deverão ser informados para o SCB da seguinte forma:

FIGURA 17

Bloco V da DO preenchido e codificado para óbito materno



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022. RS2: Regra de Seleção 2.

2.8 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade materna

- O Quadro 7 apresenta a lista de códigos novos e/ou com alteração na descrição na CID-10 (versão 2019).

QUADRO 7
Lista de códigos novos e/ou com alteração na descrição na CID-10 versão 2019

Descrição do código	Códigos CID-10
Aderência mórbida da placenta	O43.2
Complicações venosas e hemorroidas na gravidez	O22.-
Complicações venosas e hemorroidas no puerpério	O87.-
Diabetes mellitus tipo 1 preexistente	O24.0
Diabetes mellitus tipo 2 preexistente	O24.1
Distúrbios da placenta	O43.2
Doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] complicando a gravidez, o parto e o puerpério	O98.7
Eclâmpsia superposta a hipertensão crônica	O11
Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez]	O13
Laceração vaginal alta obstétrica	O71.4
Morte materna que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto, devido à causa obstétrica direta	O96.0
Morte materna que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto, devido à causa obstétrica indireta	O96.1
Morte materna que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto, devido à causa obstétrica não especificada	O96.9
Morte por sequelas de causa obstétrica direta	O97.0
Morte por sequelas de causa obstétrica indireta	O97.1
Morte por sequelas de causa obstétrica não especificada	O97.9
Pré-eclâmpsia leve a moderada	O14.0
Síndrome HELLP	O14.2
Trabalho de parto pré-termo espontâneo com parto pré-termo	O60.1
Trabalho de parto pré-termo espontâneo com parto a termo	O60.2
Parto pré-termo sem trabalho de parto espontâneo	O60.3
Trabalho de parto e parto complicados por outros enovelamentos do cordão, com compressão	O69.2

Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2019.

- No Anexo A, encontram-se as alterações em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 versão 2019 (Organização Mundial da Saúde, 2019), que envolve o ciclo gravídico-puerperal.

Saiba mais!

✔ Para o **Cálculo da Razão de Mortalidade Materna (RMM)**

No cálculo da Razão de Morte Materna, as mortes maternas são aquelas classificadas como:

1. Afecções do Capítulo XV da CID-10 – Gravidez, parto e puerpério (com exceção das mortes fora do período do puerpério de 42 dias – códigos O96 e O97).
2. Algumas afecções que ocorrem durante o puerpério classificadas em outros Capítulos da CID-10: Tétano obstétrico (A34), Transtornos mentais e comporta mentais associados ao puerpério (F53), Osteomalácia puerperal (M83.0).

   Esses códigos serão considerados para o cálculo da RMM, caso a morte tenha ocorrido até 42 dias após o término da gravidez.
3. Outras afecções classificadas em outros Capítulos da CID-10 e que ocorreram no período da gestação, parto ou puerpério até 42 dias, como: Mola hidatiforme maligna ou invasiva (D39.2), Necrose hipofisária pós-parto (E23.0).

Esses códigos serão considerados para o cálculo da RMM, nos casos em que a morte ocorreu durante a gravidez, parto ou puerpério até 42 dias (campo 37 da DO assinalado “1, 2, 3ou 4”).

São consideradas mortes maternas aquelas que ocorrem como consequência de acidentes e violências durante o ciclo gravídico puerperal, desde que se comprove que essas causas interferiram na evolução normal da gravidez, parto ou puerpério.

Entretanto, essas mortes, para efeito do cálculo da RMM, **não serão incluídas**, tanto pela baixa frequência de ocorrência quanto pela dificuldade da sua identificação na base de dados de mortalidade.

Com a implantação do módulo de investigação de óbitos de MIF e a criação do código marcador O93.-, ainda assim, essas mortes **não** são consideradas para o cálculo da RMM, sendo utilizadas somente para estudos locais.

Fórmula de Cálculo da Razão de Mortalidade Materna (RMM)

$$\frac{\text{Número de óbitos de mulheres residentes, por causas e condições consideradas de morte materna em um local e ano de referência}}{\text{Número de nascidos vivos (NV) de mães residentes em um local e ano de referência}} \times 100.000$$

3

Protocolo de codificação para mortalidade perinatal

3.1 Conceitos fundamentais

Para a correta codificação desses óbitos, o codificador deve ter clareza dos seguintes conceitos estabelecidos pela CID-10 (Organização Mundial da Saúde, 2008):

Período perinatal – começa em 22 semanas completas (154 dias) de gestação e termina com 7 dias completos após o nascimento, ou seja, inclui os dias 0 a 6 após o nascimento.

- As mortes perinatais, incluem as perdas (mortes) fetais após o início da 22ª semana e a morte de crianças nascidas vivas ocorridas nos 7 primeiros dias de vida (idades: menos de 1 dia, 1 dia, 2, 3, 4, 5 e 6 dias).

Nascido vivo – é a expulsão ou extração completa do corpo de uma mulher de um feto, independentemente da duração da gravidez, que, após tal separação, apresenta sinais de vida.

Morte fetal – é a morte de um feto antes da sua expulsão ou extração completa do corpo de uma mulher, independentemente da duração da gestação.

Natimorto – é a morte de um feto, antes da expulsão ou da extração completa do corpo de uma mulher, com 22 ou mais semanas completas de gestação.

Aborto espontâneo – é uma perda espontânea da gravidez (ou seja, do embrião ou do feto) antes de 22 semanas completas de gestação.

- Quando informações sobre a idade gestacional não estão disponíveis para aborto espontâneo ou natimorto, é usado como critério o peso ao nascer inferior a 500 gramas.

Idade gestacional – A duração da gestação é medida a partir do primeiro dia do último período menstrual normal. A idade gestacional é expressa em dias ou semanas completas.

Pré-termo – É o produto de concepção com menos de 37 semanas completas de gestação.

Termo – É o produto de concepção de 37 semanas de gestação e menos de 42 semanas completas de gestação.

Pós-termo – É o produto de concepção de 42 semanas completas ou mais de gestação.

Período pós-neonatal – Começa com 28 dias completos de vida e termina com 11 meses e 29 dias.

Peso muito baixo – Recém-nascido com peso ao nascer de 999 g ou menos.

Peso baixo – Recém-nascido com peso ao nascer de 1.000 g a 2.499 g.

3.2 Orientações para codificação dos óbitos fetais e de menores de 1 ano

Para não esquecer!
Para fins de codificação e investigação do óbito, o período perinatal corresponde ao início da **20ª semana** de gestação até o **7º dia** de vida.

- As causas perinatais são aquelas listadas no **Capítulo XVI** da CID-10: "Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal" (P00-P96).
  - Porém, as afecções contidas neste Capítulo não se restringem apenas ao período perinatal. A morte por afecções "originadas" no período perinatal pode sobrevir após os sete primeiros dias de vida e ocorrer em todo período neonatal (até 27 dias de vida), ou durante o primeiro ano de vida e mesmo após esse período. O nome diz claramente: "originadas" no período perinatal.
- Ao atribuir códigos do Capítulo XVI – Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal (P00-P96), deve-se ter atenção para os códigos que são utilizados **somente para nascidos mortos,** outros **somente para nascidos vivos** e códigos que podem ser utilizados **tanto para nascidos mortos quanto para nascidos vivos.**
  - Os Volumes 1 e 3 devem ser observados atentamente para fins de identificação.
  - O codificador deve estar atento para as exclusões no Capítulo XVI, observando que algumas afecções estão classificadas em outros Capítulos.
- Para a correta codificação de óbitos por causas que tiveram origem no período perinatal, o codificador deve estar atento a informações importantes contidas na DO, antes da codificação, tais como:

- ✔ Tipo do óbito (campo 1 da DO) – Fetal (nascido morto) ou Não fetal (nascido vivo).
- ✔ Morte em relação ao parto (campo 34 da DO) – resposta "antes" ou "durante" devem ser considerados "Fetal", e resposta "depois" deve ser considerado "Não fetal".
- ✔ N.º de semanas de gestação (campo 31 da DO).
- ✔ Peso ao nascer (campo 35 da DO).

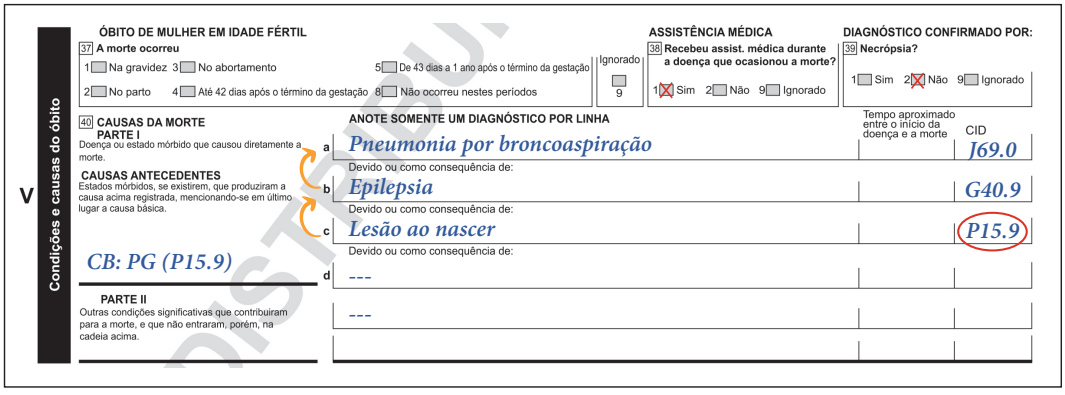
- Caso haja divergência entre as informações dessas variáveis, elas devem ser revisadas a partir de registros clínicos ou resultados de investigação.
- Para a codificação de óbitos fetais e de menores de 1 ano são utilizadas as mesmas regras de classificação dispostas no Volume 2 da CID-10. Entretanto, é importante que haja atenção para algumas características próprias dessa condição:

1. É obrigatório o preenchimento da DO fetal quando a gestação tiver duração igual ou superior a 20 semanas e/ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 gramas e/ou estatura igual ou superior a 25 cm.
2. Em algumas afecções originadas no período perinatal, a morte pode sobrevir em qualquer época da vida.
    - A codificação, entretanto, sempre ficará no Capítulo XVI, códigos iniciados em "P".

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido na Figura 18.

Descrição do caso: Óbito de uma criança (masculino), 10 anos.

FIGURA 18
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito perinatal



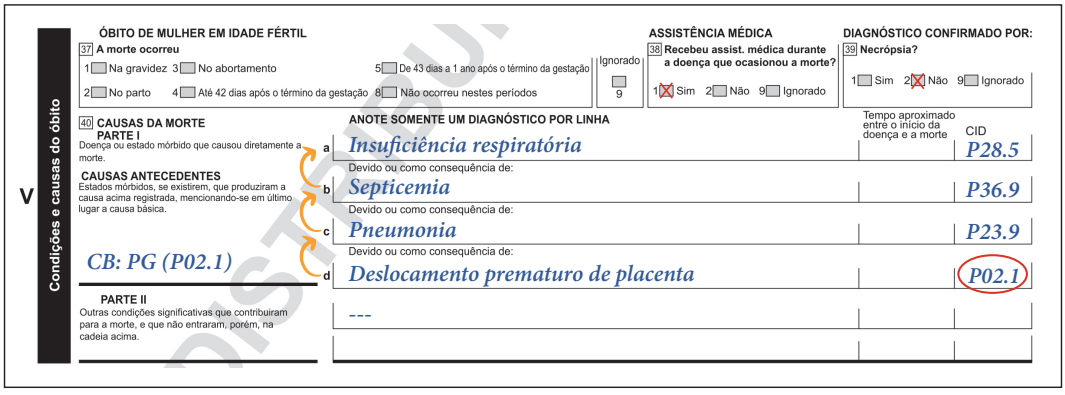
Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Atenção!
Embora o óbito tenha ocorrido aos 10 anos de idade, a CB (por Princípio Geral) é a Lesão ao nascer, que é uma afecção originada no período perinatal. O código da CB é P15.9.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 19.

Descrição do caso: masculino, 2 dias.

FIGURA 19
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito perinatal



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

3. Para a codificação, consulte o Quadro 8.

QUADRO 8
Orientações para a codificação de algumas afecções de óbitos perinatais

Causa informada na Declaração de Óbito	Tipo de óbito	
Causa	Fetal	Não fetal
Pneumonia	-	**1-** Em **menores de 7 dias**: assumir que se trata de "**pneumonia congênita**" e codificar **P23.9**. **2-** Com idade de **7 dias ou mais**: codificar conforme descrição do médico atestante. Se **pneumonia SOE** (Sem Outra Especificação), codificar **J18.9**
Insuficiência respiratória	-	**1-** Em **menores de 28 dias**: codificar **P28.5** (insuficiência respiratória do recém-nascido)
Diarreia	-	**1-** Codificar **A09.0*** ***Não** tem seu código modificado em qualquer idade.

continua

continuação

Causa informada na Declaração de Óbito	Tipo de óbito	
Causa	Fetal	Não fetal
Prematuridade	**1-** A prematuridade sendo a **única causa** informada na DO deverá ser codificada em **P95** **2-** Com **múltiplas causas**, a prematuridade **não** deverá ser codificada	**1-** Observar a Nota de inclusão da Categoria P07 (Transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer, não classificados em outra parte) que diz: "Quando o **peso** ao nascer e a **idade** gestacional são ambos disponíveis, dar prioridade ao peso ao nascer para atribuição de códigos".
Doenças do coração SOE Hidrocefalia SOE	1- Considerar sempre **congênita**	**1-** Em **menores de 28 dias**: quando não vierem declaradas como congênitas **considerar como tal.** **2-** Em qualquer idade, se declaradas como congênitas, considerar a descrição do médico atestante
Aneurisma qualquer localização Atresia qualquer localização Atrofia do cérebro Cisto do cérebro Deformidade Deslocamento de órgão Doença valvular cardíaca Ectopia qualquer localização Estenose aórtica e pulmonar Hipoplasia de qualquer órgão (exceto pulmonar ou pulmão) Malformação (qualquer)	**1-** Considerar sempre **congênita**	**1-** Em **menores de 1 ano**: considerar **congênita** mesmo sem essa indicação. **2- Acima de 1 ano**, somente se o atestado indicar congênita.
Hipoplasia pulmonar ou de pulmão	-	**1-** Quando informada com menção de prematuridade OU peso inferior a 2.500 g OU menos de 37 semanas: **codificar P28.0** (imaturidade pulmonar).
Hipertensão pulmonar	-	**1-** Hipertensão pulmonar neonatal **P29.3** Hipertensão pulmonar do recém-nascido **P29.3** Hipertensão SOE do recém-nascido **P29.2**

continua

conclusão

Causa informada na Declaração de Óbito	Tipo de óbito	
Causa	Fetal	Não fetal
Demais doenças que possam ser consideradas congênitas	-	**1-** Se o intervalo entre o aparecimento da doença, a morte e a idade do falecido indicarem que a afecção existia desde o nascimento, qualquer doença deve ser codificada como congênita.
Sífilis congênita SOE	**1-** Codificar **A50.2**	**1-** Em **menores de 2 anos**: codificar **A50.2**
Sífilis materna afetando o feto ou recém-nascido	**1-** Codificar **P00.2**	
Hipóxia intrauterina	**1-** Codificar sempre **P20.9** **2-** Entretanto, se após a investigação for esclarecido que o diagnóstico sobre a hipóxia intrauterina foi feito antes ou durante o trabalho de parto, codificar em uma das subcategorias **.0 ou .1,** respectivamente.	
Causa indeterminada (Ignorada)	**1-** Codificar **P95**	**1- Menores de 28 dias** codificar **P96.9** **2-** Acima de 28 dias codificar **R99**
Feto e recém-nascido afetados por traumatismo materno	**1-** Codificar **P00.5**	
Atonia uterina afetando o feto ou recém-nascido	Codificar **P03.6**	
Insuficiência renal SOE	-	**1- Menores de 28 dias**: codificar **P96.0**
Insuficiência renal congênita		**1-** Codificar **P96.0**
Acidose Alcalose Distúrbio misto do metabolismo Hipopotassemia Distúrbio hidroeletrolítico Distúrbio metabólico Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	**1-** Codificar: no **Capítulo IV** (E00-E89).
Parada cardíaca	Termo não adequado para feto. Codificar **P95**	Codificar **P29.1**

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2019.

3.3 Codificação da morte fetal e infantil no contexto da Covid-19

Para a correta codificação e classificação dos óbitos fetais e infantis no contexto da covid-19, é necessário que o codificador tenha em mãos os documentos constantes na **Plataforma IVIS**.

O Quadro 9 apresenta o resumo apresentando as situações que envolvem a morte fetal e infantil no contexto da covid-19.

QUADRO 9
Resumo codificação da morte fetal e infantil no contexto da covid-19

Óbito fetal e infantil			
Situação	**Causa básica**	**Marcador**	**Composição**
Mãe positivo para covid-19 e feto ou recém-nascido testou negativo ou inconclusivo.	P00.2	U07.1	P00.2 B34.2 U07.1
Mãe suspeita para covid-19 sem identificação viral (suspeita/provável/clínico-epidemiológico) e feto ou recém-nascido testou negativo ou inconclusivo.	P00.2	U07.2	P00.2 B34.2 U07.2
Feto testou positivo para covid-19 independentemente do critério de confirmação da mãe (laboratorial, clínico-epidemiológico ou clínico-imagem).	P00.2	U07.1	P00.2 B34.2 U07.1
Recém-nascido ou infantil (<1 ano) testou positivo e não relacionado com a mãe.	B34.2	U07.1	B34.2 U07.1
Recém-nascido ou infantil (<1 ano) suspeita para covid-19 e não relacionado com a doença da mãe.	B34.2	U07.2	B34.2 U07.2

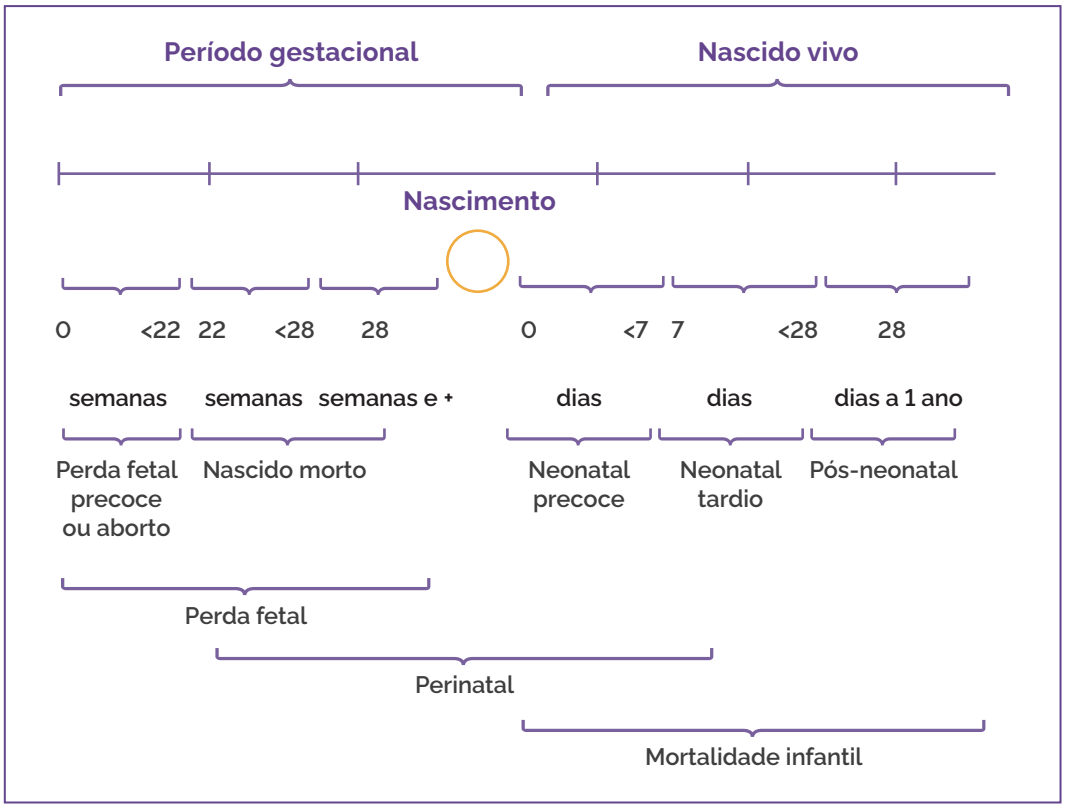
Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2025.

Atenção!

- Os oncologistas informam que, embora raros na prática, teoricamente pode ocorrer qualquer tipo de neoplasia em menores de 1 ano.
- É altamente recomendável e obrigatório quando surgir no atestado de óbito do menor de 1 ano, particularmente, óbito neonatal ou perinatal, com declaração de qualquer tipo de neoplasia, seja feita uma investigação junto ao médico ou hospital. Se isso não for possível, aceitar o caso de neoplasia.

A Figura 20 ilustra os componentes da mortalidade fetal e infantil.

FIGURA 20
Componentes da mortalidade fetal e infantil



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

3.4 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade perinatal

- No Anexo B encontram-se as alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 versão 2019 que envolve o Capítulo XVI – Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal e Capítulo XVII – Malformações congênitas (Organização Mundial da Saúde, 2019).

4

Protocolo de codificação de mortalidade para neoplasias

4.1 Conceitos fundamentais

Para a correta codificação desses óbitos, o codificador deve ter clareza dos seguintes conceitos estabelecidos (Instituto Nacional de Câncer, 2025):

Câncer: é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (**maligno**) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar:se (**metástase**) para outras regiões do corpo.

Carcinoma: é um **tumor maligno** desenvolvido a partir de células **epiteliais**, glandulares **(adenocarcinoma)** ou do **trofoblasto** (coriocarcinoma) que tende a invadir **tecidos** circundantes originando metástases. Os locais mais comuns de lesões do tipo carcinoma são pele, **boca, pulmão, mama, estômago, colo de útero, próstata** e **pênis**.

Sarcomas: são tumores malignos raros que, na maioria dos casos, têm origem nas células que formam as chamadas partes moles do corpo, como músculos, gordura, tendões, ligamentos, vasos sanguíneos e nervos periféricos.

Considerado um câncer raro, o sarcoma pode se manifestar em qualquer parte do corpo e, em geral, leva o nome do local onde teve sua origem. Por exemplo: quando começa nos tecidos gordurosos é chamado de lipossarcoma; nos músculos lisos, leiomiossarcoma; nos músculos estriados, rabdomiossarcoma.

Leucemia: são cânceres das células do sangue. Essa doença afeta crianças e adultos e tem como principal característica o acúmulo de células jovens ou imaturas anormais (blastos) na medula óssea – local de produção de células do sangue. Esse acúmulo inibe o crescimento e boa funcionalidade das células normais.

Linfoma: é a proliferação descontrolada de células do sistema imunológico de defesa do organismo. Esse sistema inclui os linfonodos, o baço, o timo, as amígdalas, a medula óssea e tecidos linfáticos intestinais e pulmonares.

Mieloma: é um tumor que se origina do plasmócito, um tipo de célula presente na medula óssea. Os plasmócitos têm a função de produzir os anticorpos do sistema de defesa, que combatem infecções diversas. Com a doença, eles passam a produzir anticorpos anormais.

4.2 Orientações para codificação

A "chave" do problema, para codificar neoplasias malignas, é saber qual a **localização primária** do processo, quando este não está indicado.

Para a codificação de mortalidade por neoplasia, seguir as seguintes orientações:

1. Quando são registradas neoplasias malignas no atestado, a localização indicada como **primária** deve ser selecionada, qualquer que seja a posição no atestado ou se na Parte I ou na Parte II.
2. Quando a localização de uma neoplasia maligna primária não é especificada, **não se deve fazer presunção** da localização a partir do sítio de outras afecções informadas, tais como perfuração, obstrução ou hemorragia:
    - essas afecções podem surgir em locais não relacionados à neoplasia, por exemplo, uma obstrução intestinal pode ser causada pela disseminação de uma neoplasia maligna de ovário.
3. No Volume 2, subitem 4.2.7, estão apresentados guias para orientar o codificador sobre neoplasias. A maior parte destas orientações refere-se a casos excepcionais.
4. No Volume 3, no título "Neoplasia", encontram-se notas específicas que orientam o codificador a partir da localização das neoplasias, segundo os tipos maligna (primária, secundária); in sito; benigna; comportamento incerto.
5. Embora as células malignas possam se metastatizar para qualquer lugar do corpo, certas localizações são mais comuns do que outras e devem ser tratadas diferentemente. Entretanto, se uma dessas localizações aparece sozinha num atestado de óbito e **não** é qualificada pela palavra "**metastática**", deve ser considerada como **primária**. O Quadro 10 contém a lista de localizações comuns de metástases.

QUADRO 10
Lista de localizações comuns de metástases

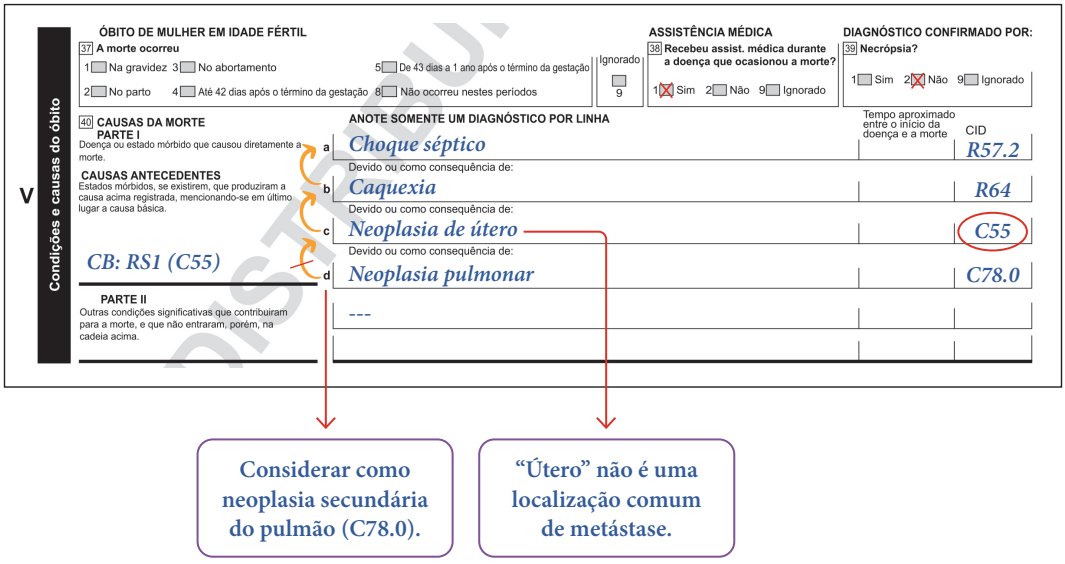
Cérebro	Coração	Diafragma
Fígado	Gânglios linfáticos	Mediastino
Medula espinal	Meninges	Osso
Peritônio	Pleura	**Pulmão**
Retroperitônio	Localizações mal definidas (C76)	

Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2019.

6. O **pulmão** apresenta especificidades por ser uma localização comum tanto de metástases quanto de neoplasias malignas primárias.
7. O **pulmão** deve ser considerado como **metástase** (neoplasia secundária) quando aparecer com outras localizações não mencionadas na lista anterior, entretanto, se aparecer com outra localização comum de metástases (mencionadas na lista) considere o pulmão como localização **primária**.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 21.

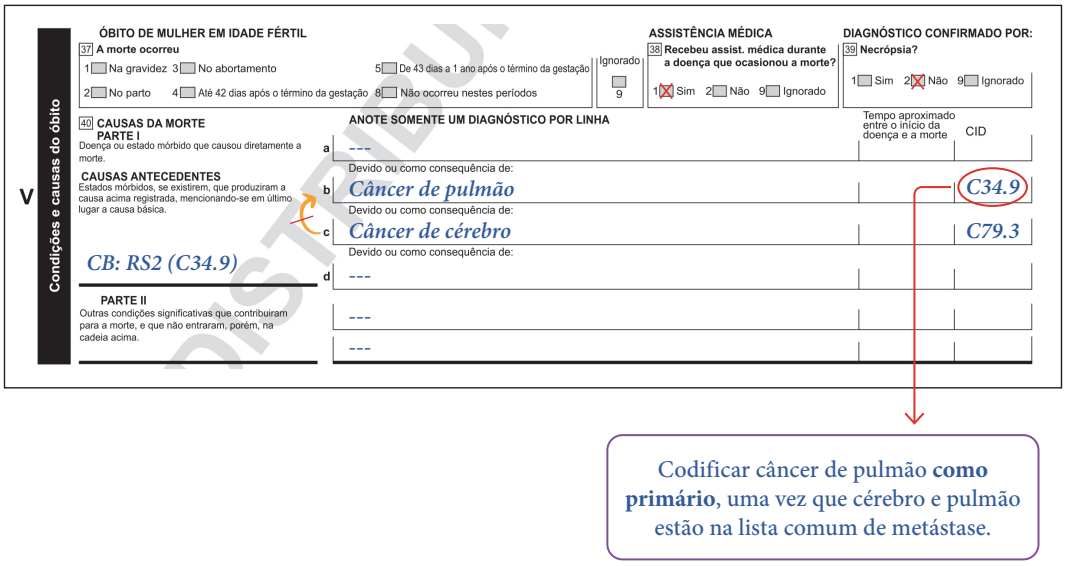
FIGURA 21
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de neoplasia



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 22.

FIGURA 22
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de neoplasia



Codificar câncer de pulmão **como primário**, uma vez que cérebro e pulmão estão na lista comum de metástase.

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

8. Quando for mencionado "**carcinoma brônquico ou broncogênico**", esta neoplasia deve ser considerada **primária**.

9. Se o tipo histológico do tumor for informado procurar o termo no índice (Volume 3) e codificar conforme a **localização** e o **comportamento** indicado pelo último dígito do código de morfologia. O Quadro 11 mostra a correspondência entre o código de comportamento e as diferentes seções do Capítulo II:

QUADRO 11
Código de comportamento e as diferentes seções do Capítulo II da CID-10

Código de comportamento	Descrição	Categorias Capítulo II
/0	Neoplasias benignas	D10-D36
/1	Neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido	D37-D48
/2	Neoplasias *in situ*	D00-D09
/3	Neoplasias malignas declaradas ou presumidas como sendo primárias	C00-C76 C80-C97
/6	Neoplasias malignas declaradas ou presumidas como sendo secundárias	C77-C79

Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2019.

9.1. As neoplasias devem ser informadas se maligna ou benigna, no entanto quando não informada, codificar como maligna.

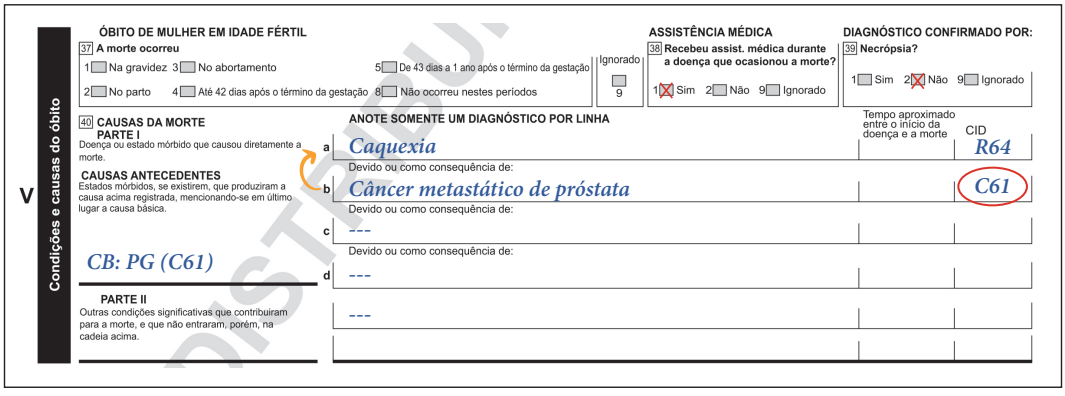
Importante

Visando facilitar o trabalho do codificador, as neoplasias secundárias (metastáticas) se encontram nas categorias: **C77.-, C78.- e C79.-**

10. Neoplasia de "**gânglios linfáticos**" não especificada como primária deve ser presumida como **secundária**.
11. O adjetivo "**metastático**" é usado de dois modos diferentes – às vezes significando secundário a partir de um primário em outra parte e às vezes denotando um local primário que deu origem a metástases:
12. Neoplasia maligna descrita como "**metastática**" ou "**metastática de**" uma localização especificada deve ser considerada como **primária** daquela localização.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 23.

FIGURA 23
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de neoplasia

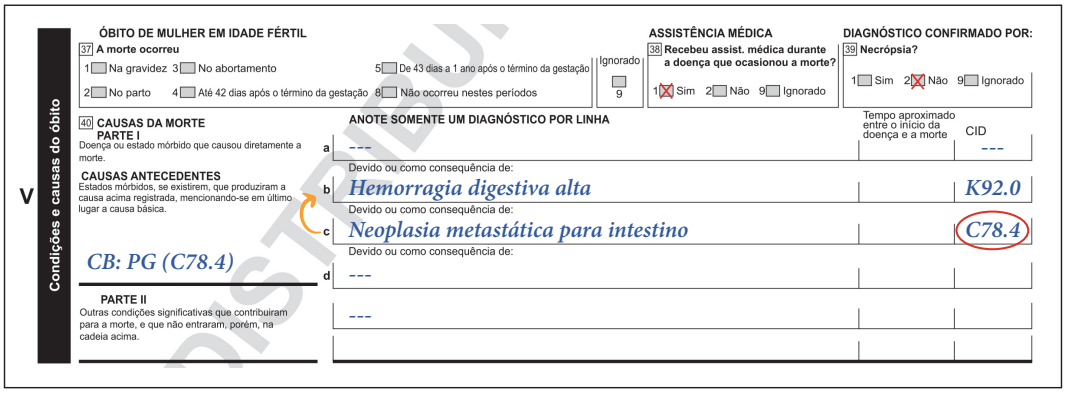


Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

11.2 Neoplasia maligna descrita como **"metastática para"** ou **"metastática em"** uma localização especificada deve ser considerada como **secundária** daquela localização, exceto quando a morfologia indicar uma localização primária.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 24.

FIGURA 24
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de neoplasia



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

11.3 Uma única localização descrita como "**metastática**": se a localização informada ***não*** for sítio comum de metástase, codifique em **neoplasia primária** da localização. Se a localização informada **for** sítio comum de metástase, codifique em **neoplasia secundária** da localização.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 25.

FIGURA 25
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de neoplasia

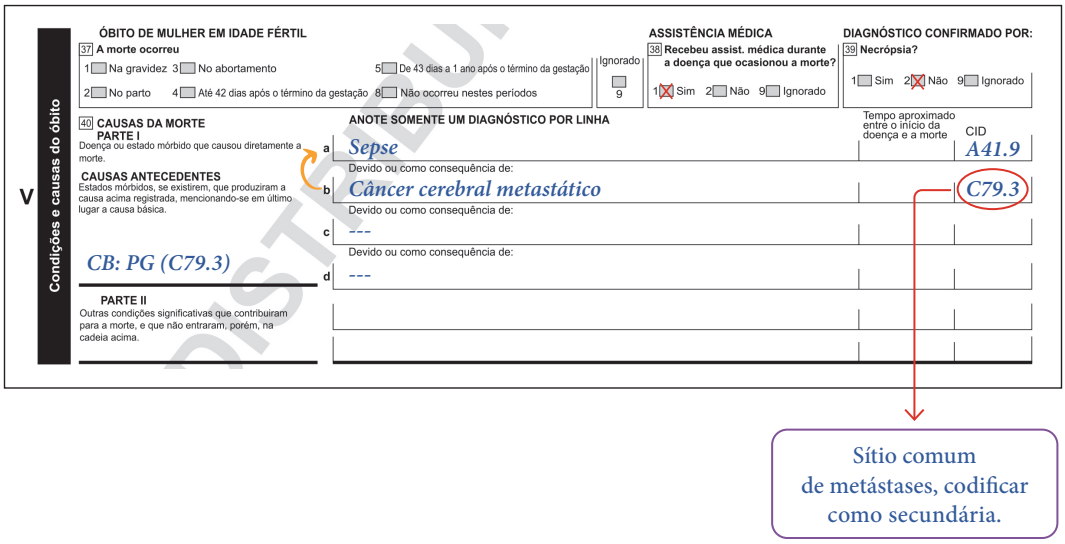


Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 26.

FIGURA 26

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de neoplasia



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

12. Se nenhum local é informado, mas o tipo morfológico é qualificado como metastático, codificar como localização **primária não especificada** do tipo morfológico particular envolvido.

    Exemplo: carcinoma metastático oatcell, codifique neoplasia maligna do pulmão (**C34.9**).

13. Se um único tipo morfológico e uma localização **não comum de metástase** (ver Quadro 10) são mencionados como **metastáticos,** codifique o tipo morfológico e o local envolvido.

    Exemplo: melanoma metastático do braço, codifique como melanoma maligno da pele do braço (**C43.6**). O braço, **local não comum de metástase** é uma localização específica do melanoma nesse caso.

14. Se um único tipo morfológico for mencionado como metastático e a localização mencionada for **comum de metástase** exceto pulmão (ver Quadro 10), codifique em localização não especificada do tipo morfológico.

    Exemplo: osteossarcoma metastático do cérebro, codifique como neoplasia maligna do osso não especificado (**C41.9**) uma vez que cérebro está na lista comum de metástase.

15. Se duas localizações são mencionadas no atestado e ambas estão no mesmo aparelho do corpo e têm o mesmo tipo morfológico, codifique a **subcategoria ".9"** daquele aparelho orgânico, como no Quadro 12.

QUADRO 12

Lista de localizações do mesmo aparelho do corpo

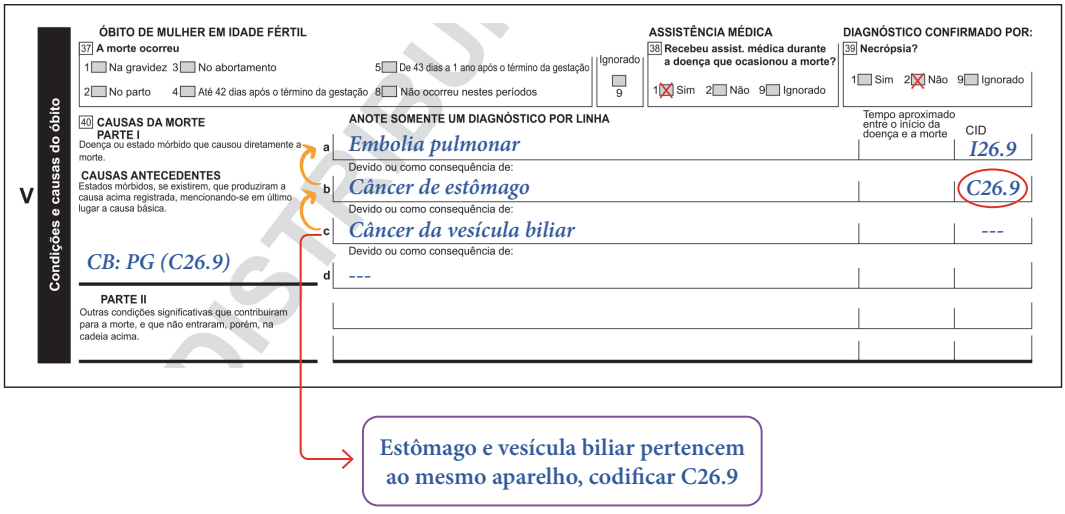
Código	Localização
C26.9	Localizações mal definidas dentro do aparelho digestivo
C39.9	Localizações mal definidas dentro do aparelho respiratório
C41.9	Osso e cartilagem articular, localização não especificada
C49.9	Tecido conjuntivo e tecido mole, localização não especificada
C57.9	Órgão genital feminino, porção não especificada
C63.9	Órgão genital masculino, porção não especificada
C68.9	Órgão urinário, porção não especificada
C72.9	Sistema nervoso central, porção não especificada

Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2019.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 27.

FIGURA 27

Bloco V da DO preenchido e codificado para óbito de neoplasia



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Atenção!

O código **C97** – Neoplasia maligna de múltiplas localizações independentes (primárias) **não deve** ser usado **na codificação de Causa Básica de óbito**. Quando neoplasias malignas múltiplas independentes são mencionadas no atestado, selecionar a Causa Básica do óbito aplicando as regras de seleção e/ou modificação usual.

Exceto para o grupo das neoplasias malignas dos tecidos linfoide, hematopoético e relacionado (C81-C96), dentro do qual uma forma de malignidade pode terminar em outra.

4.3 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade de neoplasias

No Anexo E encontram-se as alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 versão 2019 que envolve o Capítulo II – Neoplasias (Organização Mundial da Saúde, 2019).

5

Protocolo de codificação para causas externas: acidentes e violências

5.1 Conceitos fundamentais

Para a correta codificação desses óbitos, o codificador deve ter clareza dos seguintes conceitos estabelecidos pela CID-10 (Organização Mundial da Saúde, 2008):

ACIDENTES: são eventos não intencionais e evitáveis, causadores de lesões físicas e/ou emocionais, no ambiente doméstico ou em outros ambientes sociais como o de trabalho, trânsito, escolas, esporte, lazer, entre outros. Podem ser caracterizados como um acontecimento imprevisto, em geral, indesejável que produz lesões de caráter traumático que podem atingir pessoas sadias e doentes.

- **Acidente de transporte (V01-V99):** é todo acidente que envolve um veículo destinado ou usado no momento do acidente, principalmente para o transporte de pessoas ou de mercadorias de um lugar para o outro.
- **Acidente de trânsito:** é todo acidente com veículo ocorrido na via pública (originando-se ou terminando ou envolvendo veículo parcialmente situado na via pública). Há no Volume 3 da CID-10 uma tabela com acidentes de transporte terrestre.
- **Acidente não trânsito:** é todo acidente de veículo que ocorre em sua totalidade em qualquer lugar que não seja uma via pública.
- **Via pública [via de trânsito] ou rua:** é a largura total entre dois limites de propriedade (ou outros limites) de todo terreno ou caminho aberto ao público, quer por direito, quer por costume, para a circulação de pessoas ou de bens de um lugar para outro.
    - ***Pista* ou *leito de rua*** é a parte da via pública que é preparada, conservada e habitualmente usada para o trânsito de veículos.
- **Pedestre:** é toda pessoa envolvida em um acidente, mas que no momento em que este ocorreu, não estava viajando no interior de ou sobre um veículo a motor, trem [comboio] em via férrea, bonde [carro elétrico], veículo a tração animal ou outro veículo ou sobre bicicleta ou animal.
    - Para a codificação da circunstância "Atropelamento" o codificador deve estar atento à definição de pedestre dada pela CID-10. Inclui: pessoas a pé, consertando motor, trocando roda [pneu] de veículo, usuário de um meio de deslocamento, como: cadeira de rodas (elétrica, motorizada), carrinho de bebê, carrinho de mão, carroça empurrada à mão, esqui, patinete [trotinete], patins de gelo, patins de rodas, prancha de rodas, trenó.
    - **Estão disponíveis mais definições no início do Capítulo XX – "Acidentes de Transporte (V01-V99)", no Volume 1 da CID-10.**

VIOLÊNCIA: é um evento representado por ações realizadas por indivíduos, grupos, classes ou nações que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e/ou espirituais a si próprio ou a outrem.

As violências são caracterizadas por uma ação brutal e prepotente que, em geral, faz uso da força, das armas ou de outros meios agressivos e podem ser:

- Autoprovocadas (**suicídios**) é a violência que a pessoa inflige a si mesmo, podendo ser subdividida em comportamento suicida e em autoagressão (engloba atos de automutilação, incluindo desde as formas mais leves, como arranhaduras, cortes e mordidas até as mais severas, como amputação de membros) (Organização Mundial da Saúde, 2002). A CID-10 considera como autoprovocados as lesões e os envenenamentos intencionalmente desferidos pela própria pessoa a si mesma e as tentativas de suicídio.
- Agressões infligidas por outra pessoa com a intenção de ferir ou matar (**homicídios**).

ACIDENTE DE TRABALHO: acidentes típicos ligados ao processo de trabalho e/ou atividade de trabalho, acidente de trajeto (casa-trabalho e trabalho-casa).

MAUS-TRATOS: expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob autoridade, guarda ou vigilância, com fins de educação, ensino, tratamento ou custódia. Isso inclui privar a pessoa de alimentação ou cuidados indispensáveis, submetê-la a trabalho excessivo ou inadequado ou abusar de meios de correção ou disciplina, conforme o Código Penal Brasileiro (artigo 136, Decreto-Lei n.º 2.848, de 07 de dezembro de 1940).

5.2 Orientações gerais para codificação de causas externas

- As mortes por causas externas têm dupla codificação
  - **Lesão** (Capítulo XIX) que indica os locais do corpo atingidos.
  - **Circunstância** (Capítulo XX), que indica o que ocorreu com a vítima (ou o que causou as lesões).
- As mortes por acidentes ou violências têm como CB a **circunstância** que causou a lesão (lesões, luxações, fraturas, traumatismos, ferimentos, queimaduras e intoxicações)
  - Devem ser codificadas no **Capítulo XX** – Causas Externas de Morbidade e de Mortalidade (V01-Y98), conforme agrupamentos apresentados no Quadro 13.

QUADRO 13
Agrupamentos da CID-10 para serem usados de acordo com o tipo de circunstância

Capítulo XX	Eventos (fatos)
V01 – X59	Acidentes
X60 – X84	Lesões autoprovocadas (suicídios)
X85 – Y09	Agressões – (exceto o Y06 e Y07.1 – maus tratos) – Campo 48 – 4 outros
Y10 – Y34	Eventos cuja intenção é indeterminada
Y35 – Y36	Intervenções legais e operações de guerra
Y40 – Y84	Complicações de assistência médica e cirúrgica
Y85 – Y89	Sequelas de causas externas

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

- Além do código utilizado para identificar a CB (**Capítulo XX**), todas as lesões informadas pelo médico legista na DO devem ser codificadas.
- Os códigos do **Capítulo XIX** S00-T98 (Lesão, Envenenamento e Algumas outras Consequências de Causas Externas) são usados para identificar a natureza da lesão, representados pelos códigos em S e T. Esses códigos não podem ser utilizados como CB!
- Quando a morte tiver sido provocada por uma **sucessão de eventos** até o desfecho final, em geral, o codificador tem dúvida sobre qual evento deve ser considerado como a CB. Diante do conflito de informações, a análise dos acontecimentos nos indicará se os eventos são dependentes ou independentes.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 28.

5.2.1 Evento dependente

Descrição do caso: veículo capotou em uma curva, a vítima (masculino, 65 anos) foi projetada para fora do veículo, sendo atropelada por outro veículo que vinha na contramão. A CB será **o primeiro evento** no caso, o capotamento.

FIGURA 28

Bloco V e VII da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de causa externa



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 29.

5.2.2 Evento independente

Descrição do caso: masculino, 65 anos, é alvejado com tiros na perna. No trajeto para o hospital, o veículo que transportava a vítima capotou e ela teve traumatismo cranioencefálico (TCE) vindo a falecer. A CB é o capotamento, que causou a lesão mais grave. São situações **independentes**.

FIGURA 29

Bloco V e VII da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de causa externa



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

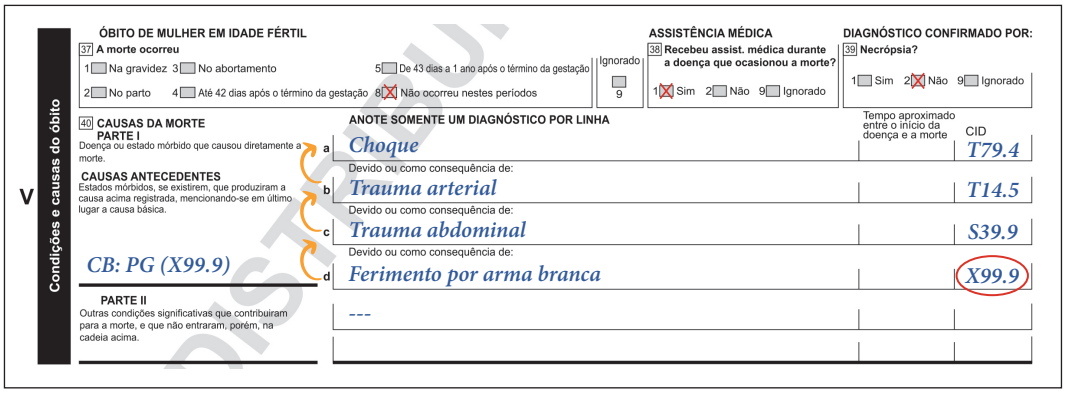
O Capítulo XIX utiliza a seção S para a codificação dos diferentes tipos de traumatismos afetando uma única localização anatômica e a seção T para a codificação dos traumatismos afetando localizações anatômicas múltiplas ou de localizações não especificadas.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 30.

Descrição do caso: Feminino, 22 anos.

FIGURA 30

Bloco V e VII Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para traumatismos múltiplos



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

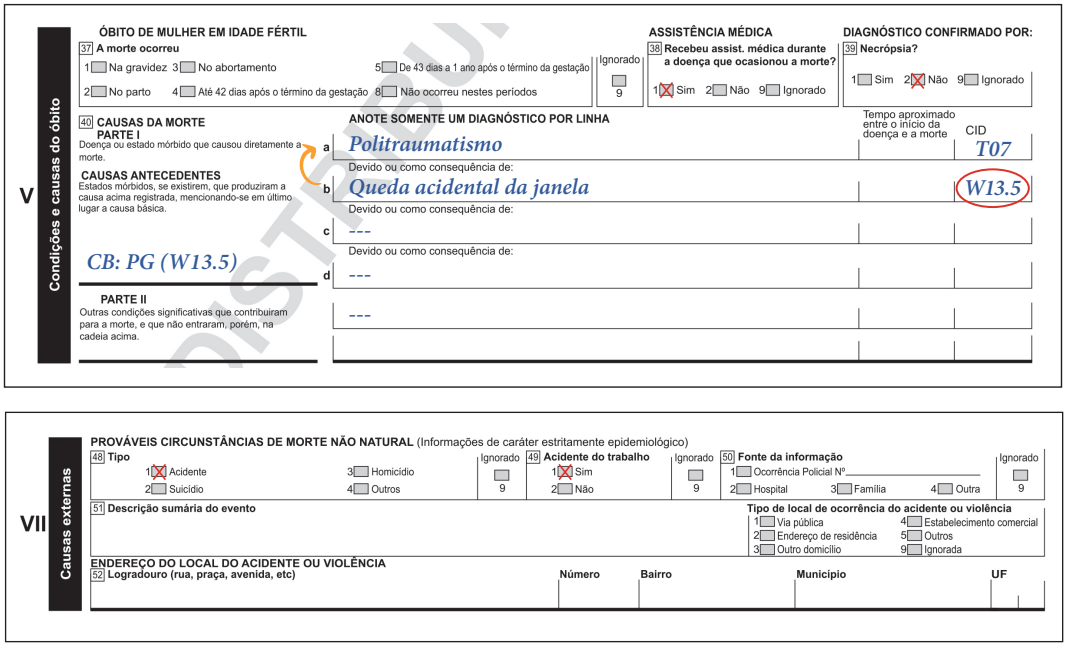
Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 31.

5.2.3 Acidente de trabalho

Descrição do caso: feminino, faxineira, 20 anos, fazendo limpeza da vidraça no 8º andar do hotel que trabalhava, escorregou e caiu na marquise do prédio. Ela estava sem equipamentos de proteção individual (EPI).

FIGURA 31

Bloco V e VII da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de causa externa



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

- Quando **não** for possível determinar a circunstância/intenção do óbito, se devido à um acidente, lesão autoinfligida ou agressão, a CID-10 prevê um agrupamento específico denominado "**Eventos (Fatos) cuja intenção é indeterminada (Y10-Y34)**".

Para resgatar a qualificação desse grupo de causas ver o material: ***Mortes por Causas Externas, Qualificação dos Registros Inespecíficos***.

5.3 Orientações específicas para codificação de causas externas

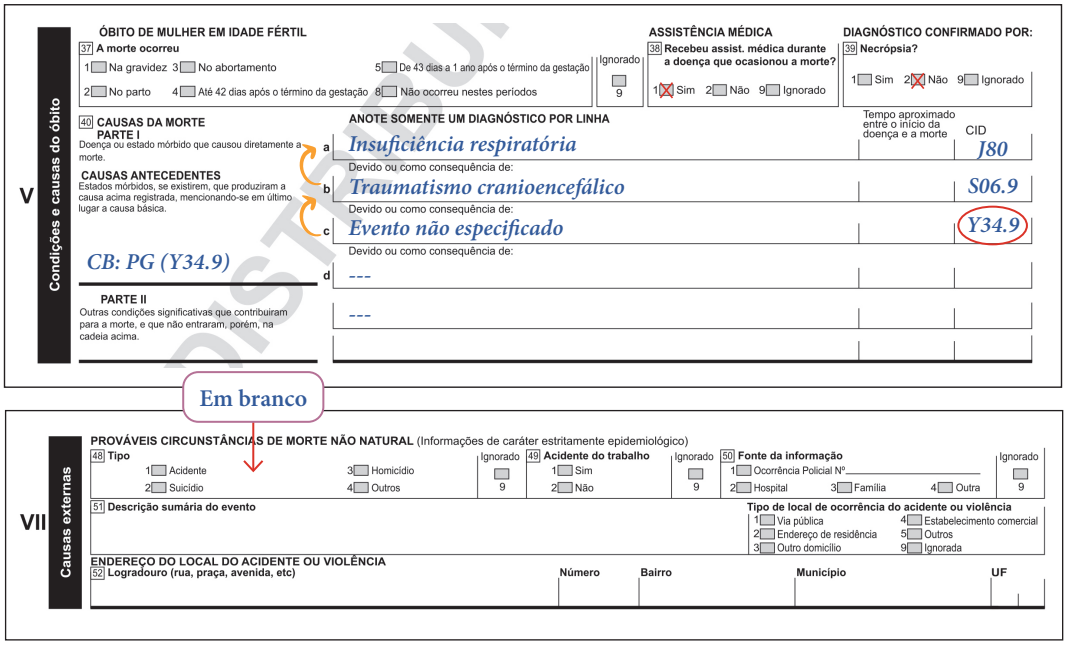
- No Capítulo XX (Causas Externas de Morbidade e de Mortalidade) da CID-10, encontram-se duas categorias onde podem ser codificadas como maus-tratos:
  - **Y06.-** (Negligência e abandono) e **Y07.-** (Outras síndromes de maus tratos). Estas categorias possuem um subcategoria.
  - Esses são óbitos que necessitam de uma investigação bastante cautelosa para não serem confundidos com as demais agressões. É necessário que durante a investigação fique caracterizado que houve ação continuada de maus-tratos até a morte.
    - se não puder esclarecer essa ação, o óbito será codificado como "**agressão**", nos seguintes agrupamentos (X85 a Y04; Y08 a Y09).

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido na Figura 32.

MAUS-TRATOS

Descrição do caso: masculino, 4 anos, chegou desacordado no Pronto Atendimento. O médico plantonista diagnosticou um TCE grave, uma insuficiência respiratória, vindo à falecer minutos depois.

FIGURA 32
Bloco V e VII da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de causa externa



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

- No exemplo mencionado, não foi informada a circunstância que provocou a lesão, sendo necessário conduzir uma **investigação**, para que se recupere a informação sobre a circunstância que motivou a lesão.
- No bloco VII (causas externas), no campo 48 da DO deverá ser **digitado** a opção 9 (ignorado).

A seguir, foram simuladas, para as mesmas lesões do caso, duas investigações para a melhor compreensão da definição de maus-tratos.

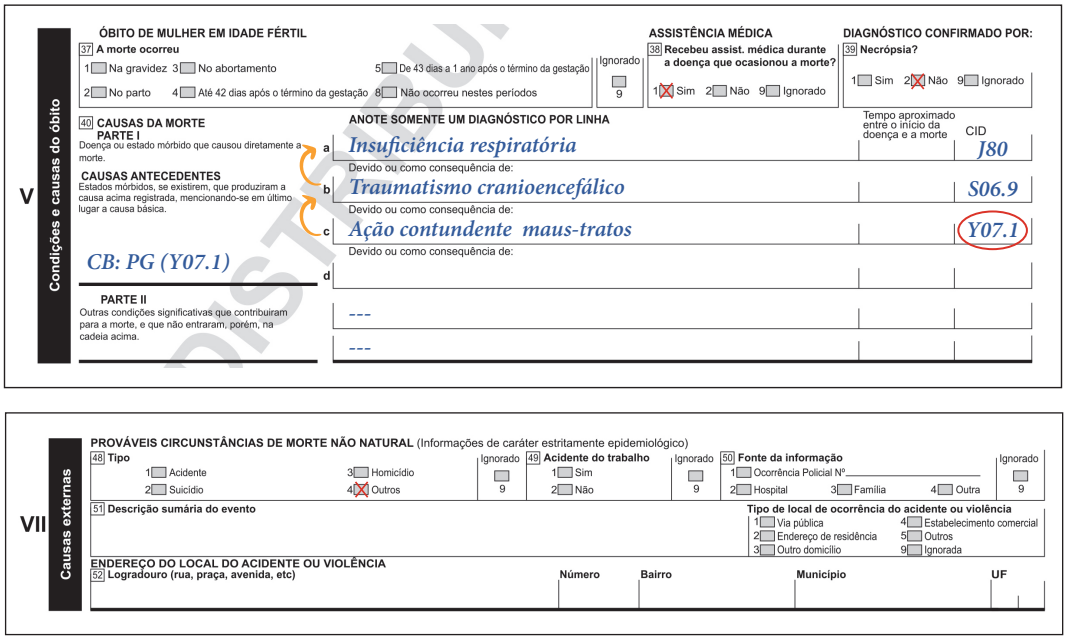
APÓS INVESTIGAÇÃO 1

- A investigação obteve informações de que a criança sofria agressões diárias do pai. Todas as vezes que a criança recusava alimento o pai batia a cabeça da criança contra a parede. Algumas vezes a criança desmaiou, até que num certo dia (dia do óbito) a criança não voltou do desmaio.
- Nesse caso, como a agressão pode ser caracterizada como "agressão continuada", embora sem a intenção de matar, codifique a circunstância do óbito como **"maus-tratos" – Y07.1** (a subcategoria ".1" se refere à síndrome de maus tratos pelos pais).

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 33.

Descrição do caso: masculino, 4 anos.

FIGURA 33
Bloco V e VII da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de causa externa



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

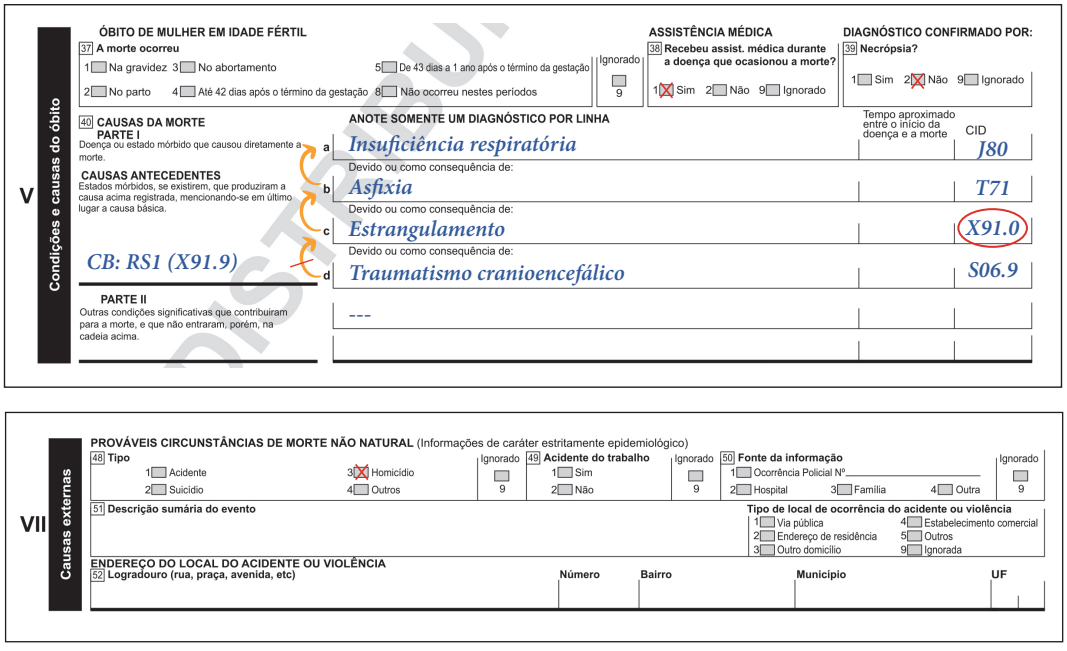
APÓS INVESTIGAÇÃO 2

- Ao consultar laudo do IML na investigação, foi verificado que, além dos traumas, havia uma asfixia por estrangulamento.
- No dia em que ocorreu a última agressão, o pai irado com o choro da criança a agrediu, batendo a cabeça da criança contra a parede e em seguida esganando-a, tendo o evento ocorrido no domicílio da criança.
- Nesse caso, ao preencher a ficha de investigação, deve-se incluir a lesão "Asfixia por esganadura" e a circunstância "Agressão por estrangulamento".

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 34.

Descrição do caso: masculino, 4 anos

FIGURA 34
Bloco V e VII da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de causa externa



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

- Para a codificação de envenenamento por drogas, medicamentos e substâncias biológicas, classificar a circunstância no **Capítulo XX** e a substância no **Capítulo XIX**. Consultar a seção III do Volume 3 (Tabela de drogas e compostos químicos).
- Para o campo 48 da DO (Figura 34), prováveis circunstâncias de morte não natural, usar a codificação de acordo com o preenchimento do Atestado do Óbito declarado pelo médico atestante na DO.

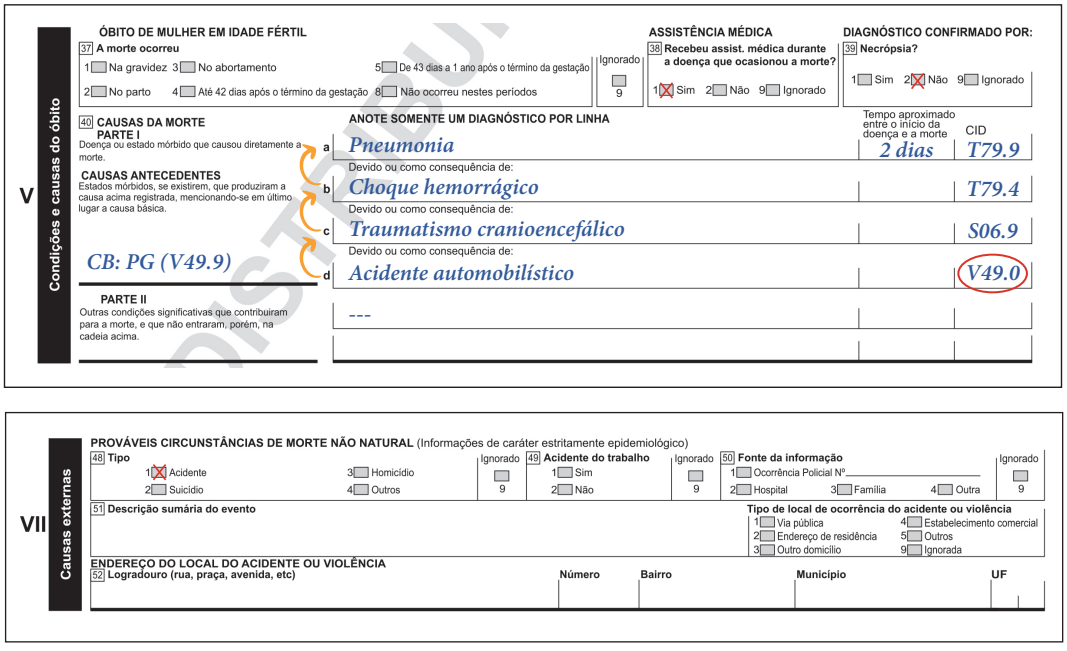
- As complicações das afecções por causas externas estão contempladas no Volume 3 (Índice Alfabético) da CID-10 em suas respectivas seções.
  - Seção 1 – Índice Alfabético de doenças e natureza de lesão.
  - Seção 2 – Causas externas de lesão.
  - Seção 3 – Tabelas de drogas e compostos químicos.
- Use o Volume 3 para facilitar a localização do código na Lista Tabular (Volume 1) CID-10.

  Observar se afecções informadas como complicação de mortes por causas externas têm código em S ou T. Por exemplo, pneumonia, insuficiência renal, hemorragia, entre outras, conforme exemplo da Figura 35.

Descrição do caso: masculino, 32 anos, deu entrada no pronto socorro em estado gravíssimo após acidente automobilístico, apresentando choque hemorrágico. Foi imediatamente para o bloco cirúrgico pois apresentava também um TCE. Após a cirurgia, foi transferido para a UTI, dois dias após apresentou pneumonia, vindo a falecer.

FIGURA 35

Bloco V e VII da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de causa externa



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

- No Volume 3, seção 2 (Acidentes de Transporte Terrestre) está disponível a tabela de acidente de transporte terrestre em "colisão com" ou "envolvido em" que apoia o codificador na alocação adequada do código. As linhas indicam a "vítima e o modo de transporte" e as colunas o "tipo de veículo em colisão".
- Quando na codificação de um **acidente de trânsito** estiver declarado na DO que se trata de um **"homicídio culposo"** codificar como **"acidente".**
- As mortes devido a afogamento, queimadura (Ação térmica, Grande queimado) e eletroplessão (o mesmo que Eletrocussão) devem ser consideradas como "**acidentais**", exceto se no preenchimento da DO for informada outra circunstância, ou se o óbito após investigação direcionar para outro tipo de circunstância.
- A **Carbonização** descrita como lesão sem a informação da circunstância deve ser codificada em **Y26.-** (Exposição à fumaça, fogo e chamas intenção não determinada), até que seja esclarecido por investigação a circunstância em que ocorreu a carbonização.
- As subcategorias ou 4º caractere para os agrupamentos de **W00-X58**, **X60-Y05**, **Y08-Y34**, indicam o local de ocorrência do evento, e encontram-se informadas no início do Capítulo XX – Causas Externas de Morbidade e Mortalidade (V01 – Y98) no Volume 1.
- Se o tempo decorrido entre a morte e o acidente ou violência for de **um ano ou mais**, deve-se considerar **sequela** de causas externas. A CID-10 prevê um agrupamento específico para sequelas de Causas Externas (Quadro 14).

QUADRO 14
Códigos específicos do Capítulo XX para sequelas de causas externas

Código	Descrição
Y85.-	Sequela de acidentes de transporte
Y86	Sequela de outros acidentes
Y87.-	Sequela de uma lesão autoprovocada intencionalmente, de agressão ou de um fato cuja intenção é indeterminada
Y88.-	Sequela de cuidados médicos ou cirúrgicos considerados como causa externa
Y89.-	Sequela de outras causas externas

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

- As **intoxicações** por qualquer tipo de droga devem ser consideradas como acidentais, exceto se a investigação do óbito fornecer informações que apontem que o uso da substância foi intencional ou em consequência de uma agressão.

- Quando a CB do óbito for classificada como uma **intoxicação e/ou overdose** e estiver informado na DO que se trata de um **dependente químico**, codificar no agrupamento "Transtornos Mentais e Comportamentais devido ao uso de substância Psicoativa" (**F10-F19**) do Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais) da CID-10, com a **subcategoria ".2"** que caracteriza a dependência.
    - Caso não esteja informado na DO a dependência, considerar a **intoxicação e/ou overdose** acidental.
- A **hemorragia**, quando informada como consequência de algum trauma (codificado no Capítulo XIX – Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de causas externas codificadas no agrupamento de S00-T98), deve ser entendida como **"Hemorragia traumática redicivante ou secundária" (T79.2).**
- A mesma conduta dever ser aplicada em relação ao termo **"Anemia aguda",** que deverá ser codificado em **"Anemia aguda traumática" (T79.2).**
- Quando a descrição das lesões por arma de fogo ou arma branca apontar para **múltiplas perfurações**, principalmente, em mais de uma localização do corpo (ex.: cabeça e tórax) e não tiver sido informada no campo 48 da DO a circunstância que motivou as lesões, considerar **homicídio** (agressão).
- O termo **"Esganadura"** deve ser considerado como **"homicídio por estrangulamento"** mesmo que a informação da circunstância não tenha sido preenchida na DO (campo 48).
- **Intervenção Legal** (Y35) – inclui traumatismos infligidos pela polícia ou outros agentes da lei, incluindo militares em serviço, durante a prisão ou tentativa de prisão de transgressores da lei ao reprimir tumultos, ao manter a ordem e outra ação legal.

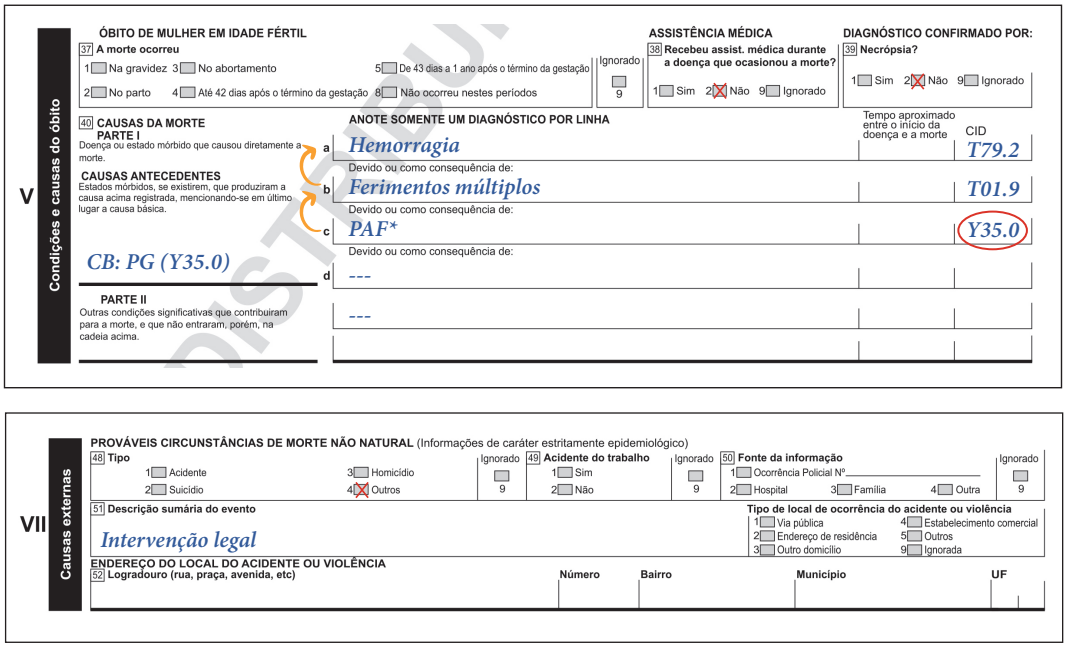
Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 36.

Descrição do caso: a Polícia Militar realizou uma operação em uma área da cidade em cumprimento de cinco mandados de busca e apreensão em diferentes locais. A ação levou à apreensão de uma grande quantidade de materiais relacionados ao tráfico de drogas.

Nessa ação, houve troca de tiros entre os militares e traficantes locais, um dos traficantes, masculino, 24 anos, resistiu à ação do policial e foi alvejado, vindo a falecer no local do confronto, com múltiplas perfurações.

FIGURA 36

Bloco V e VII da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de causa externa



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.
*PAF: Projetil Arma de Fogo.

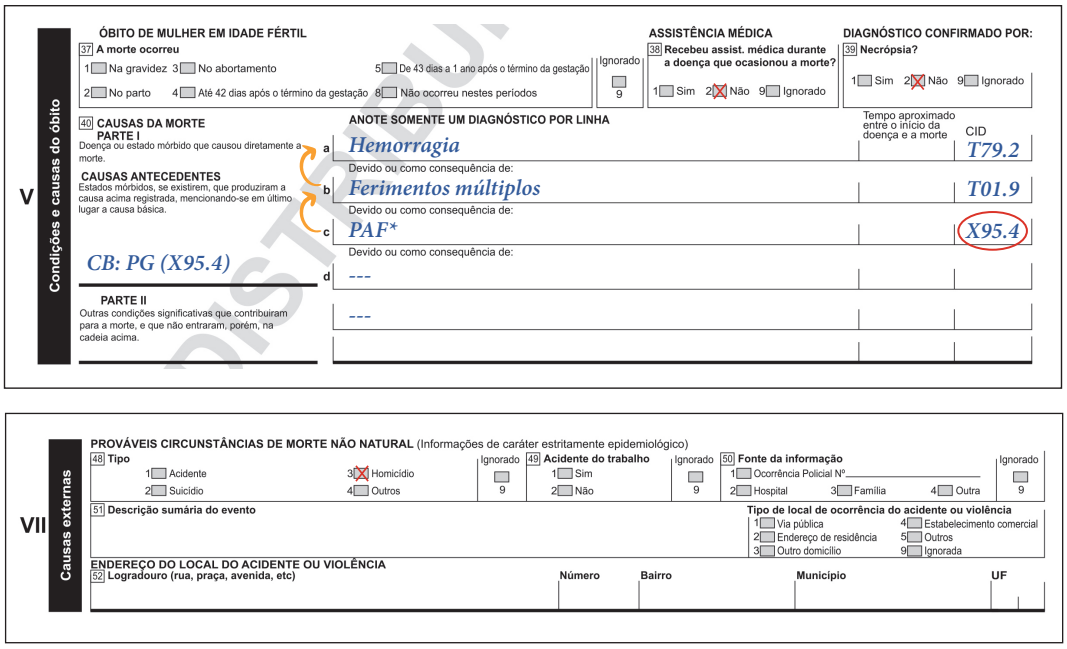
Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 37.

Descrição do caso: a Polícia Militar realizou uma operação em uma área da cidade em cumprimento de cinco mandados de busca e apreensão em diferentes locais. A ação levou à apreensão de uma grande quantidade de materiais relacionados ao tráfico de drogas.

Nessa ação, houve troca de tiros, entre os militares e os traficantes locais, vindo um **militar**, masculino, 37 anos, a falecer no local do confronto, com múltiplas perfurações.

FIGURA 37

Bloco V e VII da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de causa externa



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.
*Projétil de Arma de Fogo.

- Como foi observado nestes dois exemplos, a codificação da causa externa (circunstância/intenção) foi alterada conforme a vítima.
- No exemplo 35 foi considerado **Intervenção Legal**, e codificado em **Y35.0** (a subcategoria se refere ao tipo de arma utilizada). A morte foi ocasionada pela resistência do infrator à ação do policial em estrito cumprimento do dever legal.
- No exemplo 36, foi considerado **homicídio** e codificado em **X95.4** (a subcategoria se refere ao local do fato). Nessa ação, quem morreu foi o policial durante uma ação legal.

Recapitulando!

- **Lesão –** Codificar em **S e/ou T**
  - Seção 1, Volume 3 – Índice Alfabético de Doenças e Natureza da Lesão, lembrando que estes não podem ser causa de morte.
- **Circunstâncias (intenção) –** Codificar em **V, X, W ou Y**.
  - Seção 2, Volume 3 – Causas Externas de Lesão, obrigatoriamente deve ser utilizado um desses códigos para identificar a circunstância da causa externa.
- **Intoxicações –** verificar a
  - Seção 3, Volume 3 – Tabela de Drogas e Compostos Químicos.

5.4 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade de causas externas

- No Anexo C encontram-se as alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 versão 2019 que envolve os Capítulos XIX e XX – Lesões e Causas externas (Organização Mundial da Saúde, 2019).
- No Anexo D encontra-se a Lista de alterações na descrição/inclusões/exclusões de códigos novos e/ou com alteração na descrição e exclusão códigos que envolve causas externas. Essa lista foi construída a partir da versão do SCB 4.3.0.0 implantada em dezembro de 2024. Houve alterações na codificação.

O Quadro 15 apresenta uma lista de diagnósticos e respectivos códigos do Capítulo XIX referente a lesões. São os diagnósticos que frequentemente aparecem na codificação.

QUADRO 15
Descrição das lesões (Cap. XIX) e códigos a serem utilizados

DESCRIÇÃO	CÓDIGO
Afundamento de tórax	S28.0
Anemia aguda com traumatismo	T79.2
Asfixia	T71
Asfixia por afogamento	T75.1
Aspiração de corpo estranho	T17.9
Choque anafilático SOE	T78.2
Choque anestésico	T88.2
Choque hemorrágico traumático	T79.4
Choque hipovolêmico	T79.4
Choque pós-operatório	T81.1
Colapso pós-operatório	T81.1
Contusão abdominal	S30.1
Contusão cerebelo	S06.8
Contusão cerebral	S06.2
Desnucamento	S13.2
Desorganização cerebral	S06.2
Edema cerebral traumático	S06.1
Efeitos de corrente elétrica	T75.4
Envenenamentos	T36 a T65
Estenosecáustica do esôfago	T97
Ferimento abdominal	S31.8
Ferimentocardíaco	S26.9
Ferimentotórax	S21.9
Fratura de colo de fêmur	S72.0
Fratura de coluna cervical SOE	S12.9
Fratura de crânio	S02.9
Fratura de femur	S72.9
Fratura vertebra torácica	S22.0
Hematoma cerebral traumático	S06.8
Hemopericárdio	S26.0
Hemoperitônio traumático	S36.8

continua

continuação

DESCRIÇÃO	CÓDIGO
Hemopneumotórax traumático	S27.2
Hemorragia cerebral traumática	S06.8
Hemorragia craniana traumática	S06.8
Hemorragia externa aguda traumática pós-acidente	T79.2
Hemorragia interna aguda traumática pós-acidente	T79.2
Hemorragia intracerebral traumática	S06.2
Hemorragia intracerebral traumática difusa	S06.2
Hemorragia intracerebral traumática focal	S06.3
Hemorragia intracraniana traumática	S06.8
Hemorragia pós-operatória	T81.0
Hemotórax traumático	S27.1
Insuficiência cardiorrespiratória pós-procedimento	T81.8
Laceração cerebral	S06.2
Laceração fígado e pulmão	T01.1
Lesão de fígado	S36.1
Lesão de pulmão	S27.3
Lesão de rim	S37.0
Maus-tratos em criança	T74.1
Necrose de coto de amputação (cirúrgica)(tardia)	T87.5
Perfuração instrumental (qualquer) durante procedimento (acidental)	T81.2
Perfuração de útero por dispositivo anticoncepcional intrauterino	T83.3
Pneumonia traumática (complicação)	T79.8
Pneumopericárdio pós-traumático	S26.8
Pneumotórax devido a perfuração ou laceração acidental por procedimento	T81.2
Pneumotórax traumático	S27.0
Pneumotórax traumático com hemotórax	S27.2
Politraumatismo	T07
Queimadura	T30.0
Reação Rh incompatibilida de reação transfuncional	T80.4
Rejeição de transplante SOE	T86.9
Rotura de pleura traumática (ver pneumotórax)	S27.0

continua

continuação

DESCRIÇÃO	CÓDIGO
Rotura de próstata (traumática)	S37.8
Rotura de reto (traumática)	S36.6
Rotura de vaso sanguíneo traumática (complicação)	T14.5
Rotura do pâncreas traumática	S36.2
Rotura miocárdica traumática	S26.8
Rotura ou ruptura de rim traumática	S37.0
Rotura ou ruptura de sigmoide traumática	S36.5
Rotura ou ruptura do útero traumática	S37.5
Rotura ou ruptura visceral	S36.7
Rotura pós-operatória	T81.3
Sangramento pós-operatório	T81.0
Septicemia devido à catéter diálise intraperitonial	T85.7
Septicemia devido a dispositivo, implante ou enxerto de fixação interna (ortopédica)	T84.6
Septicemia devido a dispositivo, implante ou enxerto de válvula ou prótese cardíaca	T82.7
Septicemia devido a dispositivo, implante ou enxerto eletrônico (gerador de pulso) cardíaco	T82.7
Septicemia devido a dispositivo, implante ou enxerto eletrônico (osso)	T84.7
Septicemia devido a dispositivo, implante ou enxerto gastrointestinal (dutobiliar) (esôfago)	T85.7
Septicemia pós-procedimento	T81.4
Sequela de politraumatismo	T94.0
Sequela de traumatismo cabeça especificado	T90.8
Síndrome pós-operatória	T81.9
Sufocação por desmoronamento	T71
Sufocação por estrangulamento	T71
Sufocação por inalação, aspiração alimento ou corpo estranho (ver asfixia)	T17.9
Sufocação por submersão	T75.1
Traumatismo (vertipo especificado de traumatismo)	T14.9
Traumatismo abdominal	S39.9
Traumatismo aorta (torácica)	S25.0

continua

conclusão

DESCRIÇÃO	CÓDIGO
Traumatismo aorta (SOE)	S25.0
Traumatismo aorta abdominal	S35.0
Traumatismo aorta torácica abdominal	S06.3
Traumatismo artéria (ver traumatismo vaso sanguíneo)	T14.5
Traumatismo artéria cerebral ou meníngea	S06.8
Traumatismo cabeça	S09.9
Traumatismo cabeça especificado	S09.8
Traumatismo cerebral (difuso)	S06.2
Traumatismo cérebro com medula espinhal (pescoço) (múltiplo)	T06.0
Traumatismo raquicervical	S14.1
Traumatismo costela	S22.3
Traumatismo craniano	S09.9
Traumatismo craniano cavidade	S06.8
Traumatismo cranioencéfalico	S06.9
Traumatismo do cerebelo	S06.8
Traumatismo encefálico (cerebral)	S06.9
Traumatismo instrumental (durante cirurgia)	T81.2
Traumatismo instrumental (não cirúrgico) ver trauma por localização	T14.9
Traumatismo interno	T14.8
Traumatismo intra-abdominal	S36.9
Traumatismo intracraniano	S06.9
Traumatismo órgãos intra-abdominais	S36.9
Traumatismo órgãos intra-torácicos	S27.9
Traumatismo raquimedular	T09.3
Traumatismo torácico	S29.9
Traumatismo tóraco-abdominal	T06.5
Traumatismo vasos sanguíneos (múltiplas regiões)	T06.3
Traumatismos múltiplos (múltiplas localizações)	T07

Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2019.

6

Protocolo de codificação para complicações de assistência médica e cirúrgica

6.1 Conceitos fundamentais

As complicações de assistência médica e cirúrgica informadas na DO necessitam de informação da causa que motivou a assistência e podem ser consideradas como consequências diretas de uma operação, **caso a cirurgia tenha ocorrido até quatro semanas antes da morte** (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Complicações pós-operatórias são sinais ou sintomas inesperados que surgem durante ou após uma cirurgia e em decorrência dela.

6.2 Orientações para codificação

- Uma complicação de assistência médica e cirúrgica deve ser codificada como tal, desde que ela tenha sido declarada na Parte I ou II do Atestado Médico da DO e que o óbito tenha ocorrido até quatro semanas do procedimento.
- Algumas condições podem ser consideradas consequências **diretas** de cirurgias, se ela foi realizada até quatro semanas antes da morte disponível no boletim de atualizações da CID-10 do CBCD de janeiro a junho de 2023.

A CID-10 traz uma classificação para essas complicações conforme agrupamentos/categoria no Quadro 16.

QUADRO 16

Descrição das complicações (Cap. XV) conforme agrupamentos/categoria

Y40-Y59	Efeitos adversos de drogas, medicamentos e substâncias biológicas usadas com finalidade terapêutica.
Y60-Y69	Acidentes ocorridos em pacientes durante a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos.
Y70-Y82	Incidentes adversos durante atos diagnósticos ou terapêuticos associados ao uso de dispositivos (aparelhos) médicos.
Y83-Y84	Reação anormal em paciente ou complicação tardia causadas por procedimentos cirúrgicos e outros procedimentos médicos sem menção de acidente ao tempo do procedimento.
Y88	Sequelas de cuidado médico ou cirúrgico considerados como causa externa.

Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2019.

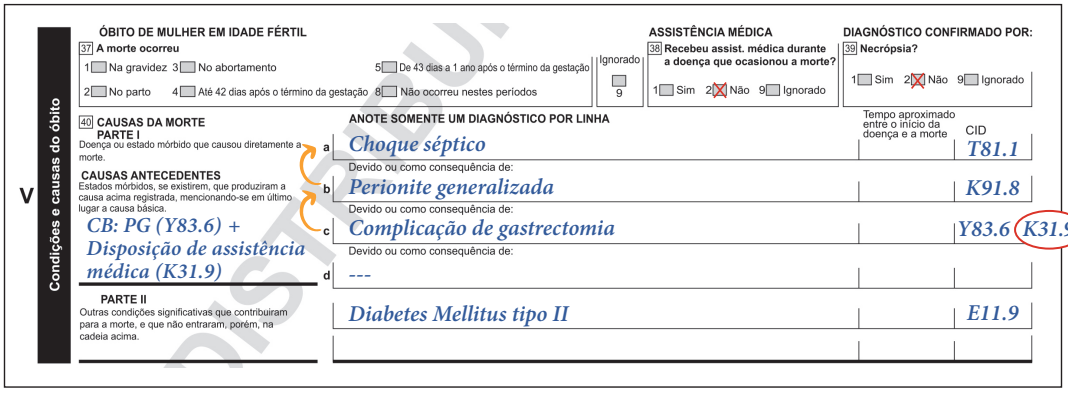
- Se uma cirurgia é atestada como CB de morte sem menção da afecção para a qual foi realizada ou quais tenham sido os achados da operação, e o Volume 3 não fornece um código específico para a cirurgia, codifique a categoria residual para o órgão ou localização indicada pelo nome da cirurgia.

Por exemplo, "**Cirurgia cardíaca**" codifique **Y83.9** e **I51.9** na mesma linha; "**Nefrectomia**" codifique **Y83.6** e **N28.9** na mesma linha.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 38.

Descrição do caso: masculino, 51 anos.

FIGURA 38
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de complicações de assistência médica e cirúrgica



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

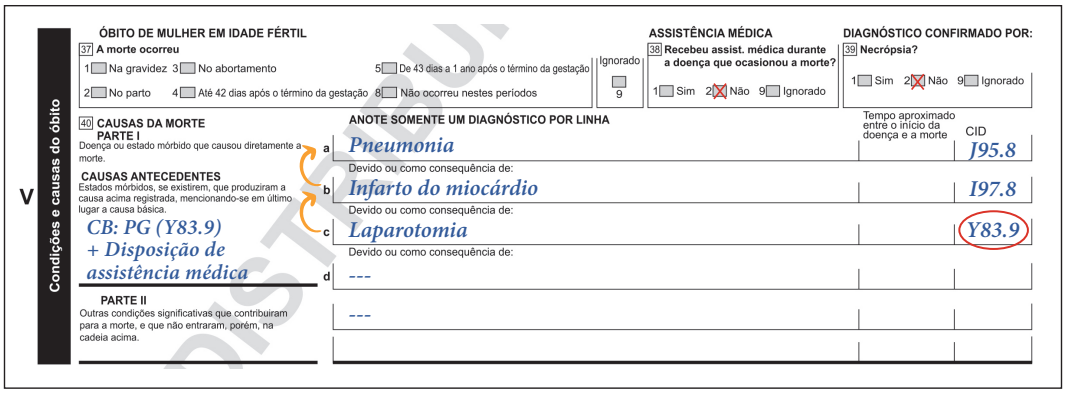
- Se a cirurgia não indica um órgão ou localização, codifique em **Outras causas mal definidas e não especificadas de morte** (R99).
- Se houver complicação ou reação anormal do paciente, sem menção de infortúnio no momento do procedimento, codifique em **Y83.9**, por exemplo "Laparotomia".
- Caso exista menção de infortúnio no **momento do procedimento**, codifique em **Y60.-Y69.-.**
- Se incidentes adversos durante atos diagnósticos ou terapêuticos associados ao uso de dispositivos (aparelhos médicos), codifique em **Y70-Y82.**
- Se existe menção de uma reação anormal do paciente, sem menção de complicação no momento do procedimento, codifique em **Y83.- ou Y84.-.**

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 39.

Descrição do caso: feminino, 59 anos.

FIGURA 39

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de complicações de assistência médica e cirúrgica



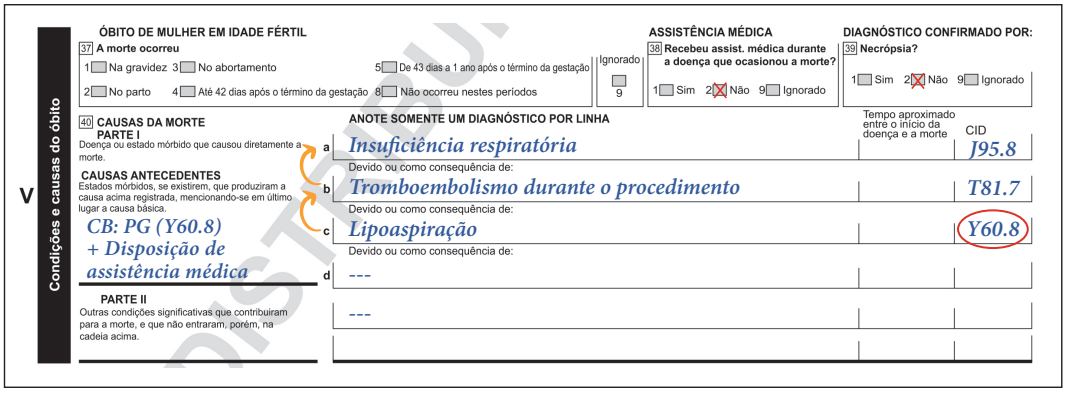
Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 40.

Descrição do caso: masculino, 40 anos, cirurgia plástica.

FIGURA 40

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de complicações de assistência médica e cirúrgica



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

- Sempre que um procedimento deixar dúvidas sobre a causa da morte em uma DO, cabe ao codificador buscar mais informações junto ao médico ou em prontuários para esclarecimentos da causa da morte.
- O Quadro 17, apresenta nomes de cirurgias e seus respectivos órgãos. O codificador, quando questionado pelo SCB se o procedimento tem causa informada, deverá indicar a **causa**.

QUADRO 17
Lista de cirurgia e seus respectivos órgãos

CIRURGIA	REMOÇÃO DE
Apendicectomia	Apêndice
Cistectomia	Bexiga
Colecistectomia	Vesícula biliar
Colectomia	Cólon
Embolectomia	Êmbolo
Esofagectomia	Esôfago
Esplemectomia	Baço
Fistulectomia	Fístula
Gastrectomia	Estômago
Hemorroidectomia	Hemorroidas
Hepatectomia	Fígado
Histerectomia	Útero
Lobectomia	Lobo de um órgão
Mastectomia	Mama
Miomectomia	Mioma
Ooforectomia	Ovário
Pancreatectomia	Pâncreas
Pneumectomia	Pulmão
Prostatectomia	Próstata
Retossigmoidectomia	Reto-cólon sigmoide
Salpingectomia	Trompas de Falópio
Simpatectomia	Segmento do sistema nervoso simpático
Tireoidectomia	Tireoide

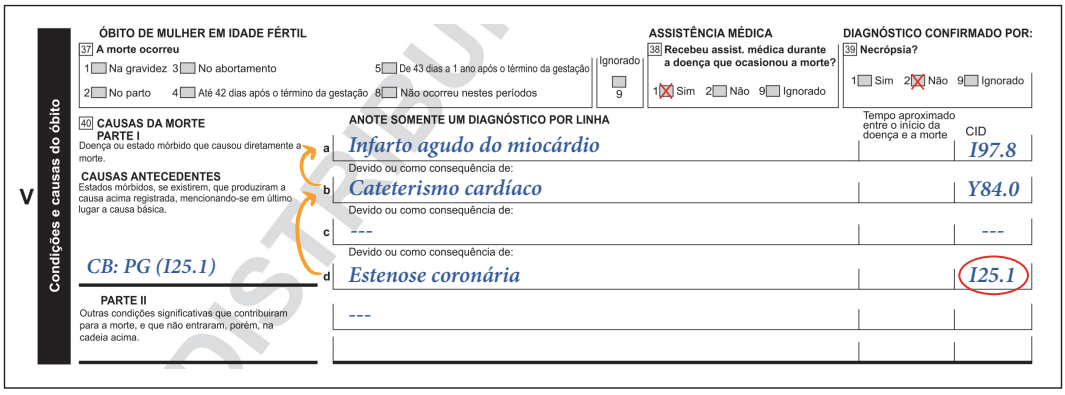
Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

- Todos os códigos atribuídos às afecções que ocorrem após um procedimento devem ser codificados como pós-procedimento e são considerados complicações do procedimento (ou da assistência médica e cirúrgica).

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 41.

Descrição do caso: masculino, 48 anos.

FIGURA 41
Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para óbito de complicações de assistência médica e cirúrgica



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

- Uma cirurgia informada em qualquer parte da DO, sem descrição do tempo e/ou tipo da cirurgia e as afecções não remeterem ao código de pós-procedimento, deve ser codificada em seu código original.
- O código das complicações do procedimento deve ser buscado inicialmente no Volume 3. Geralmente, são classificados no **Capítulo XIX** no agrupamento das categorias de **T80.0 a T88.9** (Complicações de cuidados médicos e cirúrgicos, não classificadas em outra parte).
- Algumas afecções podem ser classificadas fora do Capítulo XIX em outras categorias definidas como "pós-procedimento", conforme Quadro 18:

QUADRO 18
Lista de códigos pós-procedimento fora do Capítulo XIX

Código	Descrição
E89.-	Transtornos endócrinos e metabólicos pós-procedimento NCOP
G97.-	Transtornos do sistema nervoso pós-procedimento NCOP
H59.-	Transtorno do olho e apêndices pós-procedimento NCOP
H95.-	Transtorno do ouvido e da apófise mastoide pós-procedimento NCOP
I97.-	Transtorno do aparelho circulatório pós-procedimento NCOP
J95.-	Transtorno do aparelho respiratório pós-procedimento NCOP
K91.-	Transtorno do aparelho digestivo pós-procedimento NCOP
M96.-	Transtorno osteomusculares pós-procedimento NCOP

Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

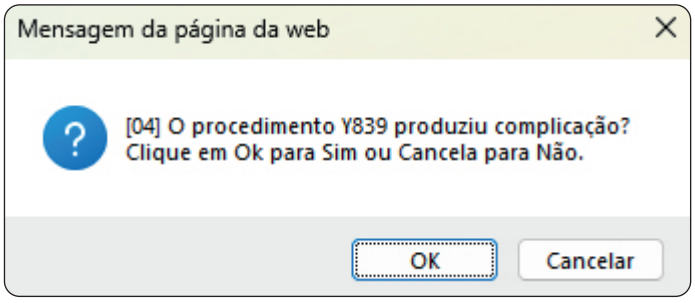
Atenção!

O codificador deve seguir as mesmas orientações da seleção da CB para pós-procedimento e suas complicações, ou seja, a aplicação das Regras de Seleção e Modificação.

- Ao inserir a DO no SIM colocando os códigos da CID-10 referentes ao procedimento, o SCB abrirá uma janela de perguntas, como mostram as Figuras 42, 43, 44 e 45.

FIGURA 42

Janela de diálogo do SCB

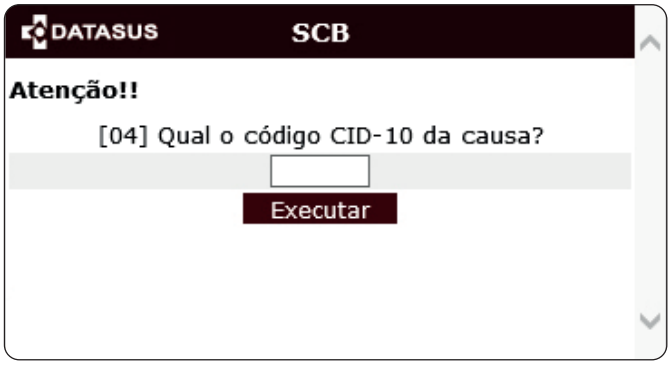


Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

- O procedimento tem causa informada? Se sim, **OK.**
- Em sequência abre outra janela para informar no SCB o código da causa que levou ao procedimento e clica em **Executar.**

FIGURA 43

Janela de diálogo do SCB

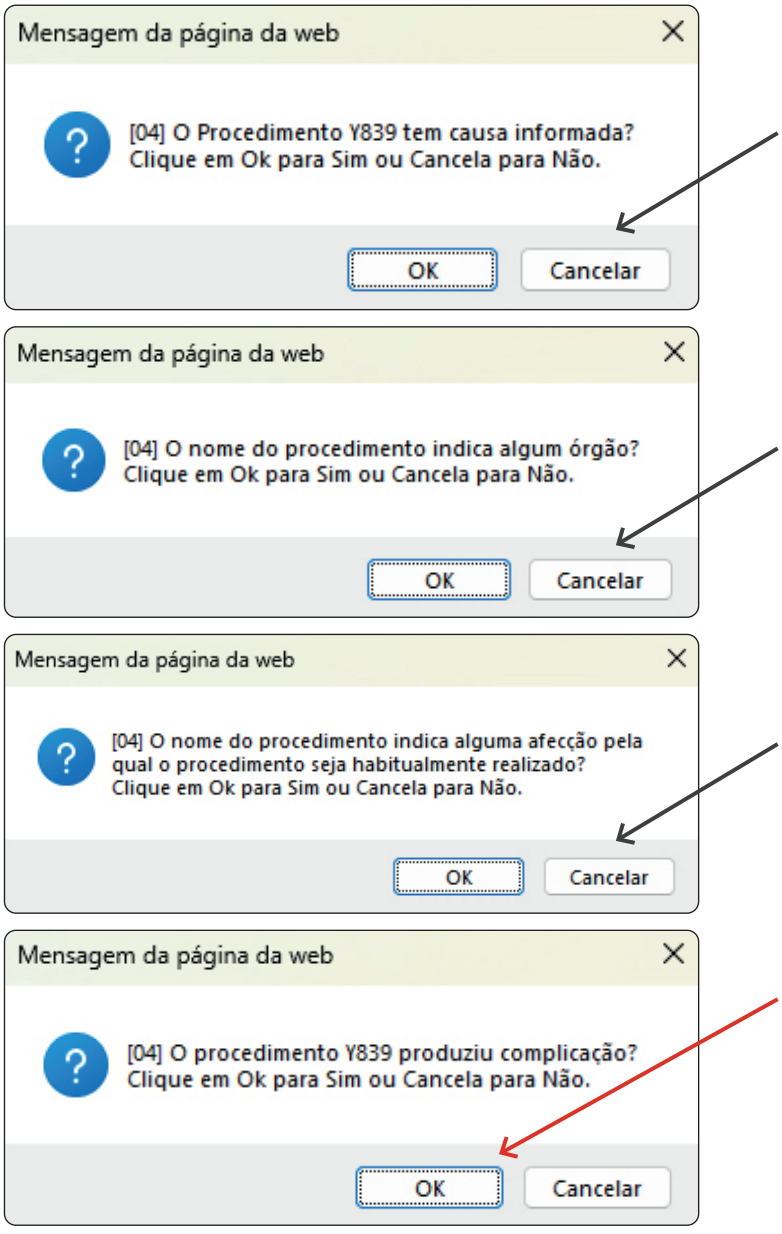


Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

- Se procedimento não indicar a afecção/condição, um órgão ou localização, o procedimento deverá ficar como CB. É necessário responder ao SCB da seguinte forma:

No caso de DO preenchida na linha: a) Insuficiência respiratória (J80); b) Septicemia (T81.4); c) Pneumonia (J95.8); d) Laparotomia (Y83.9).

FIGURA 44
Janela de diálogo do SCB

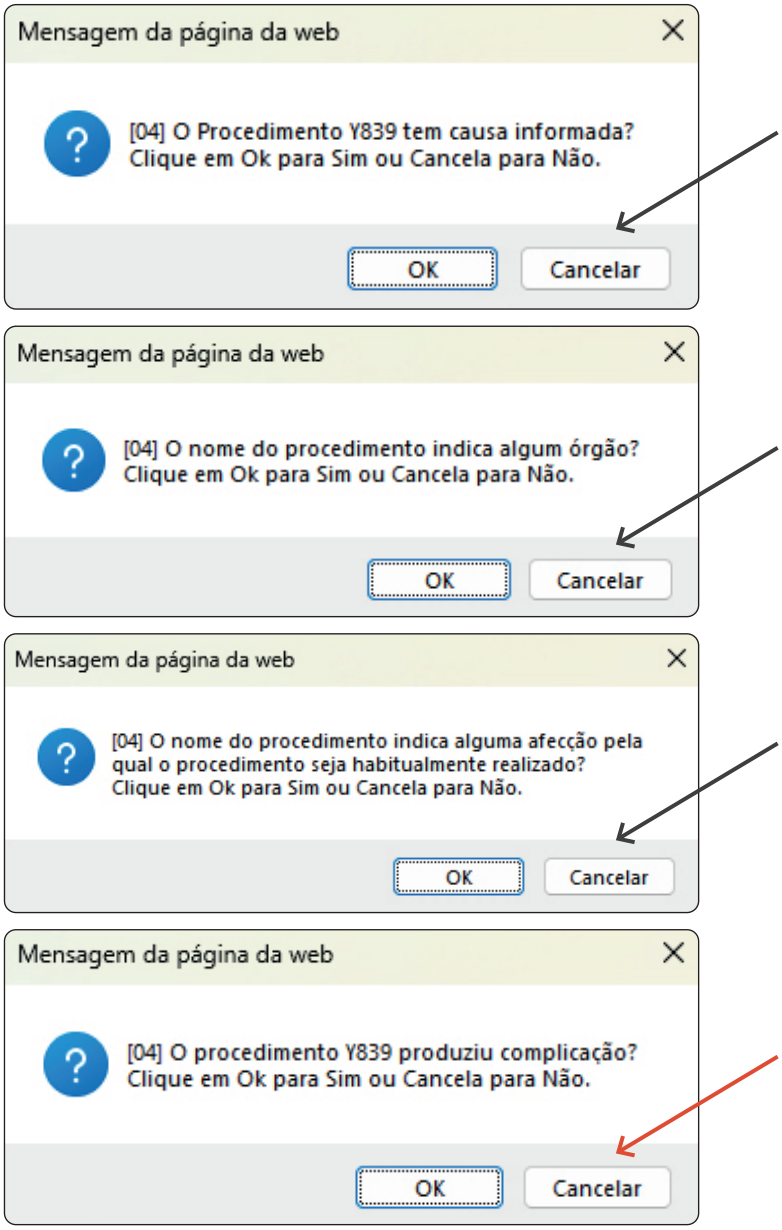


Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

Dessa forma, a CB selecionada será **Y83.9**.

FIGURA 45

Janela de diálogo do SCB



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2013.

Dessa forma a CB selecionada será **R99**

6.3 Últimas atualizações da CID-10 referentes à mortalidade de complicações de assistência médica e cirúrgica

- No Anexo F, encontram-se as alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10, versão 2019, para complicações de assistência médica (Organização Mundial da Saúde, 2019).

7

Protocolo de codificação para mortalidade do Capítulo XXII – Códigos para propósitos especiais (Códigos U)

7.1 Conceitos fundamentais

Os códigos U são usados pela OMS para a atribuição provisória de novas doenças de etiologia incerta (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008).

Em situações de emergência, os códigos nem sempre são acessíveis em sistemas eletrônicos.

De acordo com a CID-10 seguem algumas definições de siglas, bem como seus respectivos códigos (Organização Mundial de Saúde, 2008):

- **SRAG** (síndrome respiratória aguda grave) – U04.9
- **SARS** (síndrome respiratória aguda grave) – U04.9
- **SARA** (síndrome do desconforto respiratório do adulto) – J80

7.2 Orientações para codificação de óbitos especiais

- Para a codificação das mortes de novas doenças de etiologia incerta (códigos U), o codificador deve seguir as seguintes recomendações:

7.2.1 Morte com menção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag)

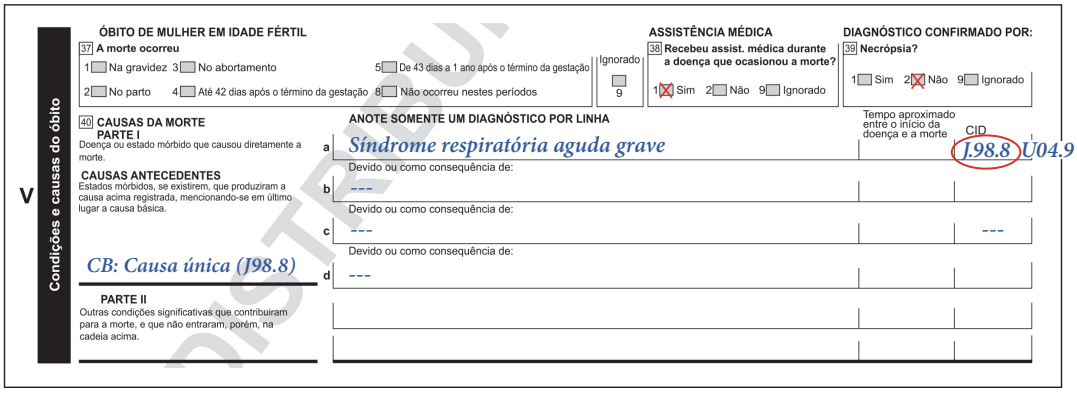
Como o código **U04.9**- Síndrome respiratória aguda grave (Severe Acute Rrespiratory Syndrome) [SARS] ainda não pode ser CB no Brasil, a recomendação é:

- Se Srag (U04.9) como causa única no bloco V da DO ou acompanhada de uma afecção mal definida na parte I e não existir outra afecção na parte II do atestado médico, deverá ser utilizado o código **J98.8** (outros transtornos respiratórios especificados) antecedendo o **U04.9** (síndrome respiratória aguda grave), na **mesma linha**: **J98.8 + U04.9**
- Se Srag (U04.9) com outras afecções no bloco V da DO deverá alocar o código **U04.9 ao lado da CB**.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 46.

FIGURA 46

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para propósitos especiais

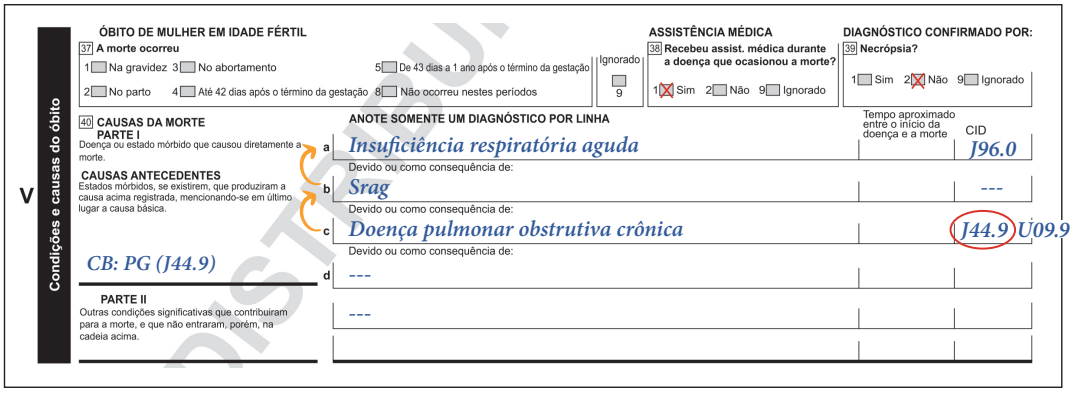


Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

Como exemplo, o Bloco V da DO preenchido, na Figura 47.

FIGURA 47

Bloco V da Declaração de Óbito (DO) preenchido e codificado para propósitos especiais



Fonte: Cgiae/Daent/SVSA/MS, 2022.

7.3 Últimas atualizações da CID-10 referentes aos códigos U

- No Anexo G, encontram-se as alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 versão 2019 que envolve o Capítulo XXII – Códigos para propósitos especiais (Organização Mundial da Saúde, 2019).

8

Notas específicas de codificação para mortalidade

8.1 Orientações para codificação segundo notas específicas

- Para a codificação das mortes segundo notas específicas, o codificador deverá seguir as seguintes recomendações:

8.1.1 Covid-19

a. *Orientações para codificação das causas de morte relacionadas à covid-19.*
b. *Codificação das causas de morte com menção de síndrome inflamatória multissistêmica associada à covid-19.*
c. *Orientações para a codificação dos demais códigos de emergência relacionados à covid-19.*
d. *Orientações sobre causas de mortes no contexto da covid-19: respostas às perguntas mais frequentes – 2ª edição.*

8.1.2 Influenza

Nota Técnica sobre codificação de influenza A (H1N1) como causa de mortalidade

Nota sobre o uso do código J09 na codificação de casos de gripe suína no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) Versão 2.2 em diante (emitida em 5 de maio de 2010 – revisada em outubro de 2012).

Entre as atualizações dos três Volumes da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 propostas e conduzidas no contexto do Comitê de Atualização e Revisão Técnica (URC – *Update and Revision Committe*) da OMS, está uma mudança na descrição do código J09, que passa a ter um enunciado que compatibiliza o seu uso na codificação de casos de influenza A H1N1.

J09 Influenza devido a certos vírus influenza identificados

Gripe causada por cepas do vírus da gripe de especial importância epidemiológica com transmissão animal-humano ou inter-humana, limitada às inclusões. Nota: cepas de vírus adicionais só podem ser incluídas com base nas recomendações da OMS.
Inclui: influenza A/H1N1 pandemia de 2009 (gripe suína), influenza A/H5N1 gripe aviária. Usar código adicional, se necessário, para indicar a pneumonia ou outras manifestações.
Exclui: *Haemophilus influenza.*

Essa proposta foi aprovada em caráter definitivo em outubro de 2009, na reunião de diretores de Centros de Classificação de Doenças em Seul, Coreia do Sul. As edições da CID-10 publicadas a partir de 2011 já possuem essa mudança na descrição do código.

O Brasil, como a grande maioria dos países, está utilizando o código com essa alteração desde 2009, com a finalidade de mostrar o que está ocorrendo no contexto da pandemia de "gripe A" naquele ano.

O código J09 entrou no SCB do SIM, em agosto de 2009, e isso permitiu observar o impacto da pandemia no País, no que se refere à mortalidade por gripe A H1N1 a partir daquele ano.

Pretende-se com essa nota:

1º Esclarecer que os casos de óbito em que a gripe A está informada no atestado, esta deve ser codificada como J09, mesmo considerando que na publicação da CID-10 em português a descrição do código só tenha passado a ficar compatível com a descrição informada no início da nota nas reimpressões de 2011 em diante. A mudança será assumida nas publicações futuras da CID-10 e também no SCB, em conformidade com as recomendações da OMS. Ou seja, na versão atual do SCB (distribuída em agosto de 2009) a descrição atual é "Influenza devida ao vírus gripe aviária", mas deve ser assumida como "Influenza devida a certos vírus influenza identificados" desde já. Ver no início da nota as inclusões e exclusões.

2º Orientar que o seu uso é válido para óbitos ocorridos a partir de 1º de janeiro de 2009.

3º Esclarecer que nos casos de morte materna, em que a gripe A foi determinante para a evolução até o óbito, o código **O99.5** deverá ser informado primeiro, seguido pelo código J09 na mesma linha. Desse modo, a causa do óbito será O99.5, identificável como morte materna obstétrica indireta, e por meio de análise de causas múltiplas de mortalidade é possível saber que a afecção respiratória foi a influenza A H1N1.

4º Utilizar a base de dados do Sinan-influenza como fonte de dados para revisar os óbitos captados pelo SIM. Ao utilizar essa base, é essencial levar em conta a classificação final dos casos. Nem tudo que está na base do Sinan como influenza é gripe H1N1.

Para a variável CLASSI_FIN do Sinan, os códigos 1, 2, 3 ou campo em branco significam situações distintas, com propostas de encaminhamento também distintas:

a) **Código 1 – Influenza H1N1** – Se a DO mencionou influenza/gripe e esta foi codificada como J10.0 a J11.9, recodificar como J09. Se a DO não mencionou influenza/gripe separar para investigar e, após confirmação de datas e que se trata da mesma pessoa, codificar como J09.

b) **Código 2 – Influenza por outro agente etiológico** – Se a DO mencionou influenza/gripe e esta foi codificada como J10.0 a J11.9, nada a fazer. Se a DO não mencionou influenza/gripe separar para investigar e, após confirmação de datas e que se trata da mesma pessoa, codificar como J10.0 a J11.9.

c) **Código 3 – Descartado** – Se a DO mencionou influenza/gripe e esta foi codificada como J09 a J11.9, separar para investigar e, após confirmação de datas e que se trata da mesma pessoa, pesquisar em prontuário e diretamente com o médico informante. Pode ser que o médico tenha informado como caso interrogado e não tivesse feito com o resultado de exame nas mãos. Caso seja mantida a informação de influenza/gripe a despeito do resultado do exame, ajustar a codificação ao tipo de gripe (J09 a J11.9). Se a DO não mencionou influenza/gripe nada a fazer.

d) **Campo em branco** – Significa que o caso está em aberto. Nessa situação, a sugestão é aguardar o fechamento do caso no Sinan, até sua classificação em cada uma das classificações mencionadas (1, 2 ou 3).

8.1.3 Zika vírus

Orientar codificadores sobre a codificação das condições e causas de óbito descritas na DO no contexto da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika (CID-10: P35.4).

8.1.4 Diarreia

A diarreia não tem seu código modificado em qualquer idade. Sempre deve ser codificada em A09.-

No Brasil, a descrição Diarreia no atestado médico de morte deve ser considerada de origem infecciosa, sendo utilizado o código **A09.0** (Outras gastroenterites e colites não especificadas de origem infecciosa).

8.1.5 Parada cardiaca e morte sem assistência médica

Boletim de atualizações da CID-10 do CBCD – vol. 20 – n.º 1 – janeiro-abril 1999.

8.1.6 Cigarro eletrônico (Evali)

Orientações para médicos e codificadores sobre o registro da lesão pulmonar associada ao uso de cigarro eletrônico (Evali) na Declaração de Óbito (DO).

Codificação das causas de morte com menção da doença relacionada ao uso de cigarro eletrônico.

Referências

BOLETIM [DO] CENTRO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE DOENÇAS. [*S. l.: s. n.*], 1999-2008. Disponível em: http://plataforma.saude.gov.br/cc-br-fic/. Acesso em: 22 jun. 2026. (Disponível na Plataforma IVIS).

BOLETIM [DO] CENTRO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE DOENÇAS. [*S. l.: s. n.*], v. 20, n. 1, jan./abr. 1999. Disponível em: http://plataforma.saude.gov.br/cc-br-fic/boletim-1999-jan-abr.pdf. Acesso em: 26 jun. 2026.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 22 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para codificação das causas de morte no contexto da covid-19**. Brasília, DF: MS, 2020c. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_codificacao_causas_mortes_covid-19.pdf. Acesso em: 22 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de codificações especiais em mortalidade**. Brasília, DF: MS, 2013. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/coesv/sistemas-informacao/sim/documentacao/protocolos-codificacoes-especiais-mortalidade.pdf. Acesso em: 22 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Declaração de óbito**: manual de instruções para preenchimento. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_obito_manual_preenchimento.pdf. Acesso em: 22 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Curso de capacitação em codificação da causa básica do óbito – CID-10**. 1. ed. rev. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_codificacao_obito_cid10_livro_texto_1ed.pdf. Acesso em: 22 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Manual de preenchimento das fichas de investigação do óbito materno**. Brasília, DF: MS, 2011. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/covivo/vigilancia-obito/mortalidade-materna/manual-preenchimento-fichas-investigacao-obito-materno.pdf. Acesso em: 22 jun. 2026. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde; BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Mortes por causas externas**: qualificação dos registros inespecíficos. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mortes_causas_externas_qualificacao_registros.pdf. Acesso em: 22 jun. 2026.

CARDIA, N. World report on violence and health. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 80, n. 11, p. 915, 2002. Disponível em: https://iris.who.int/handle/10665/268669. Acesso em: 26 jun. 2026.

CENTRO COLABORADOR DA OMS PARA A FAMÍLIA DE CLASSIFICAÇÕES INTERNACIONAIS EM PORTUGUÊS. **Manual do codificador**. São Paulo: CBCD, 2012.

DATASUS. **Tabnet**. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def. Acesso em: 22 jun. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Câncer**. Rio de Janeiro: Inca, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer. Acesso em: 22 jun. 2026.

JORGE, M. H. P. de M.; CASCÃO, A. M.; CARVALHO, R. **Acidentes e violências**: um guia para o aprimoramento da qualidade de sua informação. São Paulo: Centro da OMS para a Classificação de Doenças em Português, 2003. (Série Divulgação, n. 10).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**: CID-10. 10. ed. rev. São Paulo: Edusp, 2008. v. 1.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde:** CID-10. 10. ed. rev. São Paulo: Edusp, 2008. v. 2.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**: CID-10. 10. ed. rev. São Paulo: Edusp, 2008. v. 3.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **List of Official ICD-10 Updates**. Geneva: WHO, c2026. Disponível em: https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases/list-of-official-icd-10-updates. Acesso em: 22 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World report on violence and health**. Geneva: WHO, 2002. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9241545615. Acesso em: 22 jun. 2026.

VALONGUEIRO, S.; ANTUNES, M. B. C. Morte por causas externas durante o período gravídico-puerperal: como classificá-las? **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 743-764, 2009.

Anexos

Anexo A

Lista de alterações em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve o ciclo gravídico-puerperal

Lista de categorias de três caracteres
Capítulo XV
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)
Edema, proteinúria e distúrbios hipertensivos na gravidez, parto e puerpério (O10-O16)
O11 Pré-eclâmpsia sobreposta a hipertensão crônica
O13 Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez]
O14 Pré-eclâmpsia
Outros distúrbios maternos predominantemente relacionados à gravidez (O20-O29)
O22 Complicações venosas e hemorroidas na gravidez
Complicações predominantemente relacionadas ao puerpério (O85-O92)
O87 Complicações venosas e hemorroidas no puerpério
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)
Inclui: doenças em geral reconhecidas como contagiosas ou transmissíveis
Exclui: ▸ portador ou portador suspeito de doença infecciosa (Z22 .-) ▸ certas infecções localizadas – consulte os Capítulos relacionados ao sistema do corpo ▸ doenças infecciosas e parasitárias que complicam a gravidez, o parto e o puerpério [exceto o tétano obstétrico] (O98 .-) ▸ doenças infecciosas e parasitárias específicas do período perinatal [exceto tétano neonatorum, sífilis congênita, infecção gonocócica perinatal e doença perinatal pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]] (P35-P39) ▸ gripe e outras infecções respiratórias agudas (J00-J22)

continua

continuação

Capítulo I
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)
Use o código adicional (U82-U84), se desejado, para identificar a resistência aos medicamentos antimicrobianos
Inclui: doenças geralmente reconhecidas como transmissíveis ou transmissíveis
Exclui: ▸ portador ou suspeito portador de doença infecciosa (Z22.-) ▸ certas infecções localizadas – consulte os Capítulos relacionados ao sistema do corpo ▸ doenças infecciosas e parasitárias que complicam a gravidez, o parto e o puerpério [exceto tétano obstétrico] (O98.-) ▸ doenças infecciosas e parasitárias específicas do período perinatal [exceto tétano neonatorum, coqueluche, sífilis congênita, infecção gonocócica perinatal e doença perinatal pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]] (P35-P39) ▸ gripe e outras infecções respiratórias agudas (J00-J22)
A40 Sepse estreptocócica
Exclui: *consequente a:* ▸ *aborto ou gravidez ectópica ou molar (O03-O07, O08.0)* ▸ durante o trabalho de parto (O75.3) ▸ puerperal (O85)
A41 Outras sepse
Exclui*: consequente* a: ▸ *aborto ou gravidez ectópica ou molar (O03-O07, O08.0)* ▸ *puerperal (O85)* ▸ *durante o trabalho de parto (O75.3)*
E13 Outros tipos especificados de diabetes mellitus [Ver antes de E10 para subdivisões]
***Exclui*:** diabetes mellitus (na): ▸ *gravidez (gestacional), parto e puerpério (O24.-)*
E14 Diabetes mellitus não especificado [Ver antes de E10 para subdivisões]
***Exclui*:** diabetes mellitus (na): ▸ *gravidez (gestacional), parto ou puerpério (O24.-)*
J12 Pneumonia viral, não classificada em outra parte
Exclui*:* ▸ *trabalho de parto e parto (O74.0)* ▸ *gravidez (O29.0)* ▸ *puerpério (O89.0)*

continua

continuação

J18 Pneumonia, organismo não especificado
Exclui: anestesia durante: ▸ trabalho de parto e parto (O74.0) ▸ gravidez (O29.0) ▸ puerpério (O89.0)
J95.4 Síndrome de Mendelson
Exclui: quando complica: ▸ gravidez (O29.0) ▸ puerpério (O89.0) ▸ trabalho de parto e o parto (O74.0)
K64 Hemorroidas e trombose venosa perianal
Exclui: complicando: ▸ parto e puerpério (O87.2) ▸ gravidez (O22.4)
Capítulo XV
Gravidez, parto e puerpério
(O00-O99)
Exclui: Algumas doenças ou lesões que complicam a gravidez, o parto e o puerpério classificadas em outra parte: ▸ causas externas (para mortalidade) (V01-Y89) ▸ humana [HIV] (B20-B24) ▸ transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério (F53.-) ▸ tétano obstétrico (A34) ▸ necrose pós-parto da glândula pituitária (E23.0) ▸ osteomalácia puerperal (M83,0) Supervisão de gravidez (de): ▸ alto risco (Z35.-) ▸ normal (Z34.-)
O08.0 Infecção do trato genital e pélvica após aborto e gravidez ectópica e molar
▸ Endometrite ▸ Ooforite ▸ Parametrite ▸ peritonite pélvica } consequentes a afecções classificáveis para O00-O07
Exclui: ▸ embolia séptica ou septicopiêmica (O08.2) ▸ infecção do trato urinário (O08.8)
O08.3 Choque consequente a aborto e gravidez ectópica e molar
▸ Colapso circulatório ▸ Choque (pós-operatório) } consequentes a afecções classificáveis para O00-O07

continua

continuação

O10 Hipertensão preexistente complicando gravidez, parto e puerpério
Exclui: aquelas com pré-eclampsia sobreposta (O11)
O11 Pré-eclâmpsia sobreposta a hipertensão crônica
Condições em **O10** .- complicadas pelo pré-eclâmpsia Pré-eclâmpsia sobreposta na: ▸ hipertensão SOE ▸ hipertensão preexistente
O13 Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez]
▸ Hipertensão gestacional SOE ▸ Hipertensão induzida pela gravidez
Inclui: Hipertensão transitória da gravidez
O14 Pré-eclâmpsia
Exclui: pré-eclâmpsia sobreposta (O11)
O14.0 Pré-eclâmpsia moderada
O14.1 Pré-eclâmpsia grave
O14.2 Síndrome HELLP
Combinação de hemólise, enzimas hepáticas elevadas e baixa contagem de plaquetas
O14.9 Pré-eclâmpsia, não especificada
O21 Vômitos excessivos na gravidez
Use código adicional, se desejado, para identificar a causa.
O21.8 Outras formas de vômitos complicando a gravidez
Vômitos devido a doenças classificadas em outra parte, complicando a gravidez
O22 Complicações venosas e hemorroidas na gravidez
Exclui: as afecções relacionadas a seguir como complicação de: aborto ou gravidez ectópica ou molar (O00-O07, O08.7): ▸ durante o parto e o puerpério (O87.-) ▸ embolia pulmonar obstétrica (O88.-)
O23 Infecções do trato geniturinário na gravidez
Exclui: Doença venérea SOE (O98.3) Infecção: ▸ com modo de transmissão predominantemente sexual SOE (O98.3) ▸ gonocócica (O98.2) Sífilis (O98.1) Tuberculose do sistema geniturinário (O98.0) ▸ infecções com um modo predominantemente sexual de transmissão NOS (O98.3) ▸ sífilis (O98.1) ▸ tuberculose do aparelho geniturinário (O98.0)

continua

continuação

O24 Diabetes mellitus na gravidez
Inclui: no parto e puerpério Use código adicional, se desejar, para identificar quaisquer manifestação atual da diabetes mellitus
O24.0 Diabetes mellitus tipo 1 preexistente
O24.1 Diabetes mellitus tipo 2 preexistente
O26.6 Transtornos do fígado na gravidez, parto e puerpério
Colestase: ▸ na gravidez (intra-hepática) ▸ obstétrica
Exclui: síndrome hepatorrenal após trabalho de parto e parto (O90.4)
O29.0 Complicações pulmonares da anestesia durante a gravidez
▸ Pneumonite por aspiração ▸ Pneumonite química por aspiração ▸ Inalação do conteúdo ou secreções do estômago SOE ▸ Síndrome de Mendelson ▸ Colapso de pressão do pulmão } devido à anestesia durante a gravidez
O33.7 Assistência prestada à mãe por desproporção por outras deformidades fetais
Gêmeos siameses
▸ ascite ▸ hidropisia ▸ meningomielocele ▸ teratoma sacral ▸ tumor } fetal, causando desproporção
O43 Transtornos da placenta
Exclui: assistência prestada à mãe por insuficiência de crescimento fetal devida à insuficiência placentária (O36.5) ▸ descolamento prematuro da placenta [abruptio placentae] (O45.-) ▸ placenta prévia (O44.-)
O43. Aderência mórbida da placenta
Placenta: ▸ acreta ▸ increta ▸ percreta Use código adicional, se desejar, para identificar qualquer: ▸ hemorragia do terceiro período do parto O72.0 ▸ retenção da placenta sem hemorragia O73.0

continua

continuação

Complicações do trabalho de parto e parto (O60-O75)
O60 Trabalho de parto e parto pré-termo Início (espontâneo) do trabalho de parto antes de 37 semanas completas de gestação
O60.0 Trabalho de parto pré-termo sem parto Trabalho de parto prematuro: ▸ induzido ▸ espontâneo
O60.1 Trabalho de parto pré-termo espontâneo com parto pré-termo ▸ Trabalho de parto pré-termo com parto SOE ▸ Trabalho de parto prematuro espontâneo com parto prematuro por cesárea
O60.2 Trabalho de parto pré-termo espontâneo com parto a termo Trabalho de parto prematuro espontâneo com parto a termo por cesariana
O60.3 Parto pré-termo sem trabalho de parto espontâneo Parto prematuro por: ▸ cesárea, sem trabalho de parto espontâneo ▸ indução
O62 Anormalidades da contração uterina
O62.0 Contrações iniciais inadequadas ▸ Falha na dilatação do colo do útero ▸ Hipotonia uterina primária ▸ Inércia uterina durante a fase latente do trabalho de parto
O62.1 Inércia uterina secundária ▸ Hipotonia uterina secundária ▸ Parada da fase ativa do trabalho de parto
O62.2 Outras formas de inércia uterina
Atonia do uterina durante o parto Contrações: ▸ fracas ▸ insuficientes ▸ Hipotonia uterina SOE ▸ Inércia uterina SOE ▸ Trabalho de parto irregular
Exclui: hemorragia pós-parto atônica (O72.1)
O69.2 Trabalho de parto e parto complicados por outros enovelamentos do cordão, com compressão ▸ Compressão de cordão SOE ▸ Enovelamento dos cordões de gêmeos em saco monoamniótico ▸ Nó no cordão

continua

continuação

O69.8 Trabalho de parto e parto complicados por outras complicações do cordão
Circular de cordão em redor do pescoço, sem compressão
O70 Laceração do períneo durante o parto
Inclui: episiotomia ampliada por laceração
Exclui: ▸ laceração vaginal alta de origem obstétrica (O71.4) ▸ laceração do sulco vaginal (O71.4)
O70.0 Laceração de períneo de primeiro grau durante o parto
Laceração ou ruptura de períneo (comprometendo): ▸ fúrcula ▸ lábios ▸ tecido periuretral ▸ leve ▸ pele ▸ vagina ▸ vulva } durante o parto
Exclui: laceração de: ▸ parede alta de vagina (terço médio) (terço superior) (O71.4) ▸ sulco vaginal (O71.4) ▸ laceração periuretral envolvendo a uretra (O71.5)
O71.4 Laceração vaginal alta de origem obstétrica
Laceração do: ▸ terço médio ou superior da parede vaginal ▸ sulco vaginal
Exclui*: *laceração da parte inferior da parede (O70.-)
O71.5 Outras lesões obstétricas em órgãos pélvicos
Exclui*:* laceração (menor) envolvendo apenas tecido periuretral (O70.0)
O72 Hemorragia pós-parto
***Inclui*:** hemorragia após o parto do feto ou do recém-nascido
O72.0 Hemorragia de terceiro estágio ▸ Hemorragia associada com retenção, encarceramento ou aderência placentária ▸ Placenta retida SOE ▸ Use código adicional, se necessário, para identificar aderência mórbida da placenta (O43.2).
O73 Retenção da placenta e das membranas, sem hemorragias
O73.0 Retenção da placenta sem hemorragia Use código adicional, se necessário, para identificar aderência mórbida da placenta (O43.2).

continua

continuação

O74.0 Pneumonite aspirativa devida à anestesia durante o trabalho de parto e o parto

- Aspiração do conteúdo gástrico ou de secreções SOE
- Pneumonite química devido a aspiração
- Síndrome de Mendelson

} Devido à anestesia durante o trabalho de parto e parto

O75.3 Outras infecções durante o trabalho de parto

Sepse durante o trabalho de parto

Parto (O80-O84)

Nota: Para o uso dessas categorias, refira-se às regras de codificação de mortalidade e morbidade e instruções incluídos no Volume 2.

O85 Infecção puerperal

- endometrite
- febre
- peritonite
- sepse

Use código adicional **(B95-B97)**, se desejado, para identificar o agente infeccioso.

Exclui:

- embolia piêmica ou séptica de origem obstétrica (O88.3)
- epse durante o trabalho de parto (O75.3)

O87 Complicações venosas e hemorroidas no puerpério

Inclui: durante o trabalho de parto, parto e puerpério

O88.1 Embolia amniótica

Síndrome anafilactóide da gravidez

O89.0 Complicações pulmonares da anestesia durante o puerpério

- Aspiração do conteúdo ou de secreções gástrico(as) SOE
- Atelectasia pulmonar
- Pneumonite aspirativa devido à anestesia durante o puerpério
- Pneumonite química devida à aspiração
- Síndrome de Mendelson

} Devido à anestesia durante o trabalho de parto e parto

O94 Sequelas de complicação da gravidez, parto e puerpério

Nota: Esta categoria deve ser usada apenas para codificação de morbidade para indicar episódios prévios de afecções nas categorias O00-O75 e O85-O92 como causa de sequelas, que são elas próprias classificadas em outra parte. As "sequelas" incluem afecções especificadas como tal ou como efeitos tardios, ou aquelas presentes um ano ou mais após o início da condição causadora. Não deve ser usada para afecções crônicas da gravidez, parto ou puerpério. Codifique-as em O00-O75 e O85-O92.

O96 Morte, por qualquer causa obstétrica, que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto

Esta categoria deve ser usada para indicar a morte por qualquer causa obstétrica (condições nas categorias O00-O75, O85-O92 e O98-O99) ocorridas depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto. Use código adicional, se necessário, para identificar a causa obstétrica (direta ou indireta) da morte.

continua

continuação

Exclui: ▸ condições especificadas como sequela ou efeitos tardios de causas obstétricas que não resultaram em morte (O94) ▸ morte ocorrida por condições especificadas como sequela ou efeito tardio de causas obstétricas (O97.-)
O96.1 Morte que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto, devida à causa obstétrica indireta
O96.9 Morte que ocorre depois de 42 dias, mas antes de um ano, após o parto, devida à causa obstétrica não especificada
O97 Morte por sequelas de causas obstétricas **Nota:** esta categoria deve ser usada para indicar morte por sequela de qualquer causa obstétrica (condições codificadas nas categorias O00-O75, O85-O92 e O98-O99) que tenha ocorrido depois de um ano do parto. A "sequela" inclui condições específicas, como os efeitos tardios, ou aquelas presentes um ano ou mais após o parto.
Exclui: condições especificadas como sequelas ou efeitos tardios de causas obstétricas que não levaram à morte (O94)
O97.0 Morte por sequela de causa obstétrica direta
O97.1 Morte por sequela de causa obstétrica indireta
O97.9 Morte por sequela de causa obstétrica, não especificada
O98 Doenças infecciosas e parasitárias maternas classificáveis em outra parte, mas complicando a gravidez, o parto e o puerpério
Inclui: as afecções listadas nesta categoria quando complicarem a gravidez, ou forem agravadas por ela, ou quando forem o motivo da assistência obstétrica. Use código adicional (Capítulo I), se necessário, para identificar a afecção específica.
Exclui: ▸ estado de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV], assintomático (Z21) ▸ evidência laboratorial da presença de anticorpos antivírus da imunodeficiência humana [HIV] (R75) ▸ evidência laboratorial do vírus da imunodeficiência humana [HIV] (R75) ▸ infecção puerperal (O86.-) ▸ quando a razão para a assistência prestada à mãe é a de que a doença, sabidamente ou presumivelmente, afetou o feto (O35-O36) ▸ sepse puerperal (O85) ▸ tétano obstétrico (A34) ▸ quando o motivo do cuidado materno é que se sabe ou se suspeita que a doença afetou o feto (O35-O36)
O98.7 Doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] complicando a gravidez, o parto e o puerpério Afecções em B20-B24

continua

conclusão

O99.6 Doenças do aparelho digestivo complicando a gravidez, o parto e o puerpério Afecções em K00-K93
Exclui: ▸ doenças do fígado na gravidez, no parto e no puerpério (O26.6) ▸ hemorroidas na gravidez (O22.4)
O99.7 Doenças da pele e tecido subcutâneo complicando a gravidez, o parto e o puerpério
Afecções em L00-L99 ***Exclui:*** ▸ herpes gestacional (O26.4) ▸ prurido na gestação (O26.8)
R75 Evidência laboratorial do vírus da imunodeficiência humana [HIV] Teste para HIV não conclusivo em crianças
Exclui: ▸ doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] (B20-B24) ▸ infecção pelo HIV assintomática (Z21) ▸ vírus da imunodeficiência humana [HIV] complicando a gravidez, o parto e o puerpério (O98.7)
Causas mal definidas e desconhecidas de mortalidade (R95-R99)
Exclui: morte fetal de causa não especificada (P95) morte obstétrica SOE (O95)
Z21 Estado de infecção assintomática pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] HIV positivo SOE
Exclui: ▸ contato com e exposição ao vírus da imunodeficiência humana [HIV] (Z20.6) ▸ doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] (B20-B24) ▸ doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] complicando a gravidez, parto e puerpério (O98.7)

Fonte: CID-10.

Anexo B

Lista de alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve causas perinatais e congênitas

Lista de categorias de três caracteres
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal (P00-P96)
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)
P76 Outras obstruções intestinais do recém-nascido
P77 Enterocolite necrosante do feto e do recém-nascido
P78 Outros transtornos do aparelho digestivo do período perinatal
Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal (P00-P96)
Inclui: afecções que tenham origem no período perinatal, ainda que a morte ou a morbidade ocorra mais tardiamente
Exclui: ▸ malformações congênitas, deformações e anomalias cromossômicas (Q00-Q99) ▸ doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90) ▸ lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98) ▸ neoplasias (C00-D48) ▸ tétano neonatal (A33) ▸ coqueluche (A37.-) ...
Este Capítulo provê a seguinte categoria com asterisco: **P75*** Íleo meconial na fibrose cística
P08.1 Outros recém-nascidos grandes para a idade gestacional Outros fetos ou recém-nascidos grandes para a idade gestacional, independentemente do período da gestação. Habitualmente implica um peso ao nascer acima do percentil 90 para a idade gestacional, ou recém-nascido a termo pesando 4000 gramas ou mais.

continua

continuação

Exclui: síndrome do filho de mãe: ▸ com diabetes gestacional (P70.0) ▸ diabética (P70.1) Peso ao nascer de 4.500 g ou mais (P08.0)
P12.2 Hemorragia subaponeurótica epicrânica devida a traumatismo de parto Hematoma subgaleal devido a traumatismo de parto
P28 Outras afecções respiratórias originadas no período perinatal ***Exclui:*** malformações congênitas do aparelho respiratório **(Q30-Q34)**
P28.2 Crises cianóticas do recém-nascido ***Exclui:*** apneia do recém-nascido (P28.3-P28.4)
P28.3 Apneia primária do sono do recém-nascido Apneia do sono do recém-nascido: ▸ central ▸ SOE ▸ obstrutiva
P28.4 Outras apneias do recém-nascido Apneia (da) (do): ▸ recém-nascido, obstrutiva ▸ prematuridade ***Exclui***: apneia obstrutiva do sono do recém-nascido (P28.3)
Infecções específicas do período perinatal (P35-P39)
Inclui: infecções adquiridas intraútero ou durante o parto
Exclui: estado de infecção assintomática pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] (Z21) ... ▸ tétano neonatal (A33) ▸ coqueluche (A37.-)
P37 Outras doenças infecciosas e parasitárias congênitas
Exclui: ▸ sífilis congênita (A50.-) ▸ tétano neonatorum (A33) ▸ coqueluche (A37.-)
P52.2 Hemorragia intraventricular (não traumática), grau II e grau IV, do feto e recém-nascido
P59.2 Icterícia neonatal de outras lesões hepatocelulares e das não especificadas ▸ Hepatite (idiopática) fetal ou neonatal ▸ Hepatite de células gigantes fetal ou neonatal
Exclui: hepatite viral congênita (P35.3)
P70.0 Síndrome do filho de mãe com diabetes gestacional Feto ou recém-nascido (com hipoglicemia) afetado por diabetes gestacional materna
P70.1 Síndrome do filho de mãe diabética Feto ou recém-nascido (com hipoglicemia) afetado por diabetes mellitus materna (preexistente)

continua

continuação

P75* Íleo meconial na fibrose cística (E84.1+)
P76.0 Síndrome da "rolha de mecônio" ***Inclui:*** íleo meconial nos casos em que se sabe que a fibrose cística não está presente
P76.8 Outras obstruções intestinais especificadas do recém-nascido
P78.3 Diarreia neonatal não infecciosa ***Exclui:*** diarreia neonatal : ▸ SOE (A09.9) ▸ infecciosa (A09.0)
P78.3 Diarreia neonatal não infecciosa ***Exclui:*** diarreia neonatal: ▸ SOE (A09.9) ▸ infecciosa (A09.0)
P78.8 Outros transtornos perinatais especificados do aparelho digestivo Refluxo esofágico neonatal
P91 Outros distúrbios da função cerebral do recém-nascido
P91.0 Isquemia cerebral neonatal
P91.1 Cistos periventriculares adquiridos do recém-nascido
P91.2 Leucomalácia cerebral neonatal
P91.3 Irritabilidade cerebral neonatal
P91.4 Depressão cerebral neonatal
P91.5 Coma neonatal
P91.6 Encefalopatia hipóxico-isquêmica do recém-nascido
P91.7 Hidrocefalia adquirida do recém-nascido Hidrocefalia pós-hemorragia do recém-nascido
P91.8 Outros distúrbios especificados da função cerebral do recém-nascido
P91.9 Distúrbio não especificado da função cerebral do recém-nascido
P96.1 Sintomas de abstinência neonatal de drogas utilizadas pela mãe ▸ Síndrome do filho de mãe dependente ▸ Síndrome de abstinência neonatal ***Exclui***: intoxicações e reações por uso materno de opiáceos e tranquilizantes administrados durante o trabalho de parto e o parto (P04.0)
Q03 Hidrocefalia congênita
Inclui: hidrocefalia no recém-nascido
Exclui: Síndrome de Arnold-Chiari (Q07.0) ▸ hidrocefalia: • adquirida SOE (G91 .-) • adquirida, do recém-nascido (P91.7) ▸ devido a toxoplasmose congênita (P37.1) ▸ com espinha bífida (Q05.0-Q05.4)

continua

continuação

Q13.8 Outras malformações congênitas da câmara anterior do olho ▸ Anomalia de Rieger ▸ Síndrome de Axenfeld-Rieger
Q22.5 Anomalia de Ebstein
Q25.3 Estenose da aorta ***Exclui:*** estenose congênita da válvula aórtica (Q23.0)
Q25.6 Estenose da artéria pulmonar Estenose pulmonar supravalvar
Q39.4 Pterígio congênito do esôfago ***Exclui:*** pterígio do esôfago (adquirido) (K22.2)
Q43.0 Divertículo de Meckel ...
Q61 Doenças císticas do rim ***Exclui:*** **cisto (adquirido) do rim (N28.1)** ▸ Síndrome de Potter (Q60.6)
Q61.0 Cisto congênito único do rim ▸ Cisto do rim (congênito) (único)
Q61.1 Rim policístico, autossômico recessivo ▸ Rim policístico, tipo infantil
Q61.4 Displasia renal ▸ Displasia renal multicística ▸ Doenal renal multicística ▸ Rim displásico multicístico ▸ Rim multicístico (do desenvolvimento)
Exclui: doença renal policística (Q61.1-Q6 1.3)
P35.4 Doença congênita pelo Zika vírus Microcefalia devido a doença congênita pelo Zika vírus
P37 Outras doenças infecciosas e parasitárias congênitas
Exclui: sífilis congênita (A50.-) ▸ enterocolite necrosante do feto ou recém-nascido (P77) ▸ diarreia neonatal: • SOE (A09.9) • infecciosa (A09.0) • não infeccioso (P78.3) ...

continua

conclusão

Q01 Encefalocele
Inclui: ▸ encefalomielocele ▸ hidroencefalocele ▸ hidromeningocele craniana ▸ meningocele cerebral ▸ meningoencefalocele
Exclui: ▸ encefalocele adquirida (G93.5) ▸ Síndrome de Meckel-Gruber (Q61.9)

Fonte: CID-10.

Anexo C

Lista de alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve causas externas

Lista de categorias de três caracteres
Capítulo XIX – Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)
Capítulo XX – Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)
Lesões no quadril e na coxa (S70-S79)
S79 Outros traumatismos e os não especificados do quadril e da coxa
Exposição a forças mecânicas inanimadas (W20-W49) ...
W26 Contato com outro(s) objeto(s) cortante(s)
Lista de três categorias de personagens
Capítulo XX – Causas externas de morbidade e de mortalidade(V01-Y98)
Acidentes (V01-X59) ..... ▸ *Outras causas externas de traumatismos acidentais (W00-X59)* ... ▸ Envenenamento [intoxicação] acidental por exposição a substâncias nocivas (X40-X49) ... ▸ X47 Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a monóxido de carbono e outros gases e vapores ...
Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84) ... ▸ X67 Autointoxicação intencional por e exposição a monóxido de carbono outros gases e vapores ...

continua

continuação

Agressões (X85-Y09)

X88 Agressão por monóxido de carbono e outros gases e vapores
...

Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada (Y10-Y34)
...

Y17 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a monóxido de carbono e outros gases e vapores, intenção não determinada

Capítulo XIX – Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)

Traumatismos dos tendões, fáscia e músculos, incluindo:

- avulsão
- laceração
- lesão
- ruptura traumática
- secção
- distensão

} de tendão, fáscia e músculo

Fratura incluindo:

Fratura:

aberta:

- composta
- infectada
- míssil
- perfurante
- com corpo estranho

} com ou sem cicatrização retardada

fechada:

- com epífise luxada
- cominutiva
- da marcha
- deprimida
- elevada
- em galho verde
- espiral
- fissurada
- impactada
- linear
- simples
- deslocada

} com ou sem cicatrização retardada

Exclui: fratura (de):

- patológico (M84.4)
- com osteoporose (M80 . –)
- estresse (M84.3)

má-união de fratura (M84.0)
não união de fratura [pseudoartrose] (M84.1)

continua

continuação

Traumatismo superficial incluindo:
- abrasão
- bolha (não devida ao calor)
- contusão, incluindo equimose e hematoma
- lesão
- picada de inseto (não venenosa)
- traumatismo por corpo estranho superficial sem ferimentos

Ferida aberta incluindo:
- mordida de animal
- corte
- laceração
- ferimento por punção:
- NOS
- 87:94 traumatismo por corpo estranho superficial sem ferimentos

Luxação, entorse e distensão, incluindo:
- avulsão
- distensão
- entorse
- hemartrose traumática
- laceração
- lesão traumática
- luxação
- ruptura traumática
- subluxação traumática

de
- articulação (cápsula)
- cartilagem
- ligamento

Lesão do nervos e medula espinhal, incluindo:
- divisão traumática do nervo
- hematomielia traumática
- lesão completa ou incompleta da medula espinal
- lesão em continuidade de nervos e da medula espinal
- paralisia (transitória) traumática
- paraplegia traumática
- quadriplegia traumática
- secção traumática do nervo

Traumatismo dos vasos sanguíneos, incluindo:
- aneurisma ou fístula (arteriovenoso) traumáticos
- avulsão
- hematoma arterial traumático
- laceração
- lesão
- ruptura traumática
- secção

dos vasos sanguíneos

continua

continuação

Lesão por esmagamentos:
Amputação traumática

Lesão de órgãos internos, incluindo:

- contusão
- esmagamento
- ferimentos por explosão
- ferimentos perfurantes traumáticos
- hematoma traumático
- laceração (traumática)
- lesões por concussão
- ruptura traumática

} de órgãos internos

Outros traumatismos e não especificados

S37.8 Traumatismo de outros órgãos pélvicos

- Dutos deferentes
- Próstata
- Suprarrenal
- Vesícula seminal

***Exclui**: ferimento de outros órgãos genitais externos e dos não especificados (S31.5)*

S46.0 Traumatismo do(s) músculo(s) e tendão(ões) do manguito rotador do ombro

S61.9 Ferimento do punho e da mão, parte não especificada

S79 Outros traumatismos e os não especificados do quadril e da coxa

S82.1 Fratura da extremidade proximal da tíbia

- Cabeça
- Côndilos
- Epífise proximal
- Platô
- Tuberosidade

} da tíbia, com ou sem menção de fratura do perônio [fíbula]

T14.6 Traumatismo de músculos e tendões de região não especificada do corpo

- Avulsão
- Corte
- Distensão
- Entorse
- Laceração
- Secção
- Traumatismo

} de músculo(s) SOE e tendão(ões) SOE

Exclui: traumatismos múltiplos de músculos e tendões SOE (T06.4)

T31 Queimaduras classificadas de acordo com a extensão da superfície corporal atingida

Nota: esta categoria só é utilizada para a codificação de causa única quando o local da queimadura não é especificado. Pode-se também utilizá-la, se necessário, como código suplementar com as categorias (T20-T25, T29) quando o local for especificado.

continua

continuação

T32 Corrosões classificadas de acordo com a extensão da superfície corporal atingida

Nota: esta categoria só é utilizada para a codificação de causa única quando o local da corrosão não é especificado. Pode-se também utilizá-la, se necessário, como código suplementar com as categorias (T20-T25, T29) quando o local for especificado.

T56 Efeito tóxico de metais

Inclui: metais de todas as fontes, exceto drogas medicinais, fumaças evapores de metais

Exclui:
- arsênico e seus compostos (T57.0)
- manganês e seus compostos (T57.2)

T56.8 Outros metais
- Tálio

T60.2 Outros inseticidas e os não especificados

T60.4 Rodenticidas

Exclui: estricnina e seus sais (T65.1)

T80.2 Infecções subsequentes a infusão, transfusão e injeção terapêutica
- Infecção
- Sepse

} subsequente à infusão, transfusão e injeção terapêutica

Use código adicional (R57.2), se desejado, para identificar choque séptico

Exclui: as afecções listadas quando especificadas como:
- devidas a dispositivos, implantes e enxertos (T82.6-T82.7, T83.5-T83.6, T84.5-T84.7, T85.7)
- pós-procedimento (T81.4)
- hepatite pós-transfusão (B16-B19)

T80.6 Outras reações a soro

Exclui: hepatite por soro (B16-B19)

T81 Complicações de procedimentos não classificados em outra parte

Exclui: complicações especificados em outra parte, tais como:
- complicações de dispositivos, implantes e enxertos (T82-T85)
- dermatite devida a drogas e medicamentos (L23.3, L24.4, L25.1, L27.0-L27.1)
- intoxicação ou efeitos tóxicos de drogas e produtos químicos (T36-T65)
- falência e rejeição de órgãos e tecidos transplantados (T86) complicação subsequente a:
  - imunização (T88.0-T88.1)
  - infusão, transfusão e injeção terapêutico (T80.-)
- efeito adverso de droga SOE (T88.7)

T81.1 Choque durante ou resultante de um procedimento, não classificado em outra parte
- Choque (endotóxico) (hipovolêmico)
- Choque pós-operatório SOE
- Colapso SOE

} durante ou após um procedimento

Use código adicional (R57.2), se necessário, para identificar choque séptico

continua

continuação

T81.4 Infecção subsequente a procedimento, não classificada em outra parte

Abscesso(de):

- intra-abdominal
- sutura
- subfrênico
- ferida

} pós-procedimento

Sepse

Use código adicional, se necessário, para identificar outras manifestações de infecção, como sepse ou abscesso.

T82.8 Outras complicações de dispositivos protéticos, implantes e enxertos cardíacos e vasculares

- Embolia
- Fibrose
- Hemorragia
- Dor
- Estenose
- Trombose

} devido a dispositivos protéticos, implantes e enxertos cardíacos e vasculares

T88.0 Infecção após a imunização

Sepse após a imunização

Sequelas de traumatismos, de intoxicações e de outras consequências de causas externas (T90-T98)

Nota: as categorias T90-T98 devem ser usadas para indicar afecções em S00-S99 e T00-T88 como causa de efeitos tardios, que são classificados em outra parte. As "sequelas" incluem aquelas especificadas como tal, ou como efeitos tardios, ou aquelas presentes um ano ou mais após a ocorrência do traumatismo.

Não devem ser usados para intoxicação crônica e exposição prejudicial. Codifique essas condições em intoxicação atual e exposição prejudicial

Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)

Código para local de ocorrência

As seguintes subdivisões de quarto caractere devem ser usadas com as categorias W00-Y34, quando necessário, para indicar o local da ocorrência da causa externa:
...

Código de atividade

A subclassificação seguinte é recomendada para uso opcional sob a forma de caráter suplementar com as categorias V01-Y34 para indicar a atividade da pessoa traumatizada no momento do evento. Essa subclassificação não deve ser confundida com ou ser utilizada em vez das subdivisões normais de quatro caracteres previstas para indicar o local da ocorrência de eventos classificados em W00-Y34.

continua

continuação

W17 Outras quedas de um nível a outro
Inclui: queda de ou dentro de: **...** ▸ buraco ▸ cavidade ▸ cova ▸ dique ▸ dispositivo de elevação ▸ elevador ...
W20 Impacto causado por objeto(s) lançado(s), projetado(s) ou em queda **...**
W22 Impacto acidental ativo ou passivo causado por outros objetos **...**
W24 Contato com elevadores e instrumentos de transmissão não classificado em outra parte **...**
W25 Contato com vidro cortante ***Exclui:*** ▸ estilhaços de vidro resultante de explosão ou descarga de arma de fogo (W32-W40) ▸ queda envolvendo vidro (W00-W19) ▸ vidro penetrado na pele (W45)
W26 Contato com outro(s) objeto(s) cortante(s) ***Exclui***: objeto(s) cortante(s) penetrado(s) na pele (W45)
W26.0 Contato com faca, espada ou punhal
W26.8 Contato com outros objetos cortante(s) não classificados em outra parte ▸ Borda de papel rígido ▸ Tampa de lata
W26.9 Contato com objetos cortante(s) não especificados
W45 Penetração de corpo ou objeto estranho através da pele
Inclui: corpo estranho ou objeto penetrando na pele: ▸ prego ▸ unha ...
Exclui: ▸ contato com: • agulha hipodérmica (W46.-) • outros objetos cortantes (W26.-) • ferramentas manuais (elétricas) (sem motor) (W27-W29) • vidro cortante (W25.-) ▸ impacto causado por objetos (W20-W22)

continua

continuação

W80 Inalação e ingestão de outros objetos causando obstrução do trato respiratório
Inclui: asfixia por ... ▸ aspiração SOE ▸ aspiração e inalação de corpo estranho, exceto comida ou vômito (no trato respiratório), SOE
W84 Ameaça não especificada à respiração ***Inclui:*** asfixia SOE
X09 Exposição a tipo não especificado de fumaça, fogo ou chamas
Inclui: ▸ queimadura SOE ▸ incineração SOE ▸ inalação de fumaça SOE
X34 Vítima do terremoto
X34.0 Vítima de movimento cataclísmico da terra causados por terremoto ***Inclui:*** presa ou ferida por colapso de edifício ou estrutura devido a terremoto
X34.1 Vítima de tsunami
X34.8 Vítima de outros efeitos especificados de terremoto
X34.9 Vítima de efeito não especificado de terremoto
X39 Exposição a outras forças da natureza e as não especificadas **...** ***Exclui:*** ... ▸ exposição SOE **(X59.9)** ▸ tsunami (X34.1)
X47 Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a monóxido de carbono e outros gases e vapores ***Exclui:*** ▸ emanações e vapores de metais (X49) ▸ monóxido de carbono proveniente de fumaça, fogo e chamas (X00-X09)
X47.0 Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a monóxido de carbono do escape do motor de combustão Escape (de gás) de: ▸ qualquer tipo de motor de combustão ▸ motor a gasolina ▸ bomba de motor ▸ veículo motorizado, não em trânsito
Exclui: envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a monóxido de carbono da exaustão de motores de veículos quando em trânsito (V01-V99)

continua

continuação

X47.1 Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a monóxido de carbono de gás utilitário Monóxido de carbono de: ▸ gás SOE usado para iluminação, aquecimento, cozinhar ▸ gás de água
X47.2 Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a monóxido de carbono de outros combustíveis domésticos Monóxido de carbono de: ▸ carvão ▸ carvão vegetal ▸ coque ▸ querosene ou parafina ▸ madeira } em fogão doméstico, churrasqueira portátil, churrasqueira ou lareira (independente)
X47.3 Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a monóxido de carbono de outras fontes Monóxido de carbono de: ▸ gás de alto-forno ▸ combustíveis de uso industrial ▸ vapor do forno
X47.4 Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a monóxido de carbono de fontes não especificadas
X47.8 Envenenamento [intoxicação] acidental por outros gases e vapores especificados ▸ Hélio (não medicinal) NPOC ▸ Gás lacrimogênico [gás lacrimogêneo] ▸ Óxidos de nitrogênio ▸ Dióxido de enxofre
Exclui: hélio medicinal (X44.-)
X47.9 Envenenamento [intoxicação] acidental por outros gases e vapores não especificados
X53 Falta de alimento
Inclui: falta de alimentos como causa de: ▸ inanição ▸ desnutrição
Exclui: ▸ negligência ou abandono por outros (Y06.-) ▸ ingestão insuficiente de alimentos (devido à autonegligência) (R63,6) ▸ autonegligência SOE (R46.8)
X54 Falta de água
Inclui: falta de água como causa de: ▸ desidratação ▸ inanição

continua

continuação

Exclui:
- ingestão insuficiente de água (devido à autonegligência) (R63.6)
- negligência ou abandono por outros (Y06 .-)
- auto negligência SOE (R46.8)

X67 Autointoxicação intencional por e exposição a monóxido de carbono e outros gases e vapores

Exclui:
- monóxido de carbono de fumaça, fogo e chamas (X76)
- emanações e vapores de metais (X69.-)

X67.0 Autointoxicação intencional por e exposição a monóxido de carbono de escape de motor de combustão

Escape (de gás) de:
- qualquer tipo de motor de combustão
- motor a gasolina
- bomba de motor
- veículo motorizado, não em trânsito

X67.1 Autointoxicação intencional por e exposição ao monóxido de carbono de gás de gás utilitário

Monóxido de carbono de:
- gás SOE usado para iluminação, aquecimento, cozinhar
- gás de água

X67.2 Autointoxicação intencional por e exposição a monóxido de carbono de outros combustíveis domésticos

Monóxido de carbono de:
- carvão
- carvão vegetal
- coque
- querosene ou parafina
- madeira

} em fogão doméstico, "grill" portátil, churrasqueira ou lareira (independente)

X67.3 Autointoxicação intencional por e exposição a monóxido de carbono de outras fontes

Monóxido de carbono de:
- gás de alto-forno
- combustíveis de uso industrial
- vapor do forno

X67.4 Autointoxicação intencional por monóxido de carbono de fontes não especificadas

X67.8 Autointoxicação intencional por outros gases e vapores especificados
- Hélio (não medicinal) SOE
- Gás lacrimogênico [gás lacrimogêneo]
- Óxidos de nitrogênio
- Dióxido de enxofre

Exclui: hélio medicinal (X64.-)

continua

continuação

X67.9 Autointoxicação intencional por gases e vapores não especificados
X86 Agressão por meio de substâncias corrosivas ***Exclui:*** gás corrosivo (X88 .8)
X88 Agressão por monóxido de carbono e outros gases e vapores ***Exclui:*** monóxido de carbono proveniente de fumaça, fogo e chamas (X97)
X88.0 Agressão por monóxido de carbono de escape de motor de combustão Escape (de gás) de: ▸ qualquer tipo de motor de combustão ▸ gás do motor ▸ bomba de motor ▸ veículo a motor, não em trânsito
X88.1 Agressão por monóxido de carbono de gás utilitário Monóxido de carbono de: ▸ gás SOE usado para iluminação, aquecimento, cozinhar ▸ gás de água
X88.2 Agressão por monóxido de carbono de outros combustíveis domésticos Monóxido de carbono de: ▸ carvão ▸ carvão vegetal ▸ coque ▸ querosene ou parafina ▸ madeira } em fogão doméstico, "grill" portátil, churrasqueira ou lareira (independente)
X88.3 Agressão por monóxido de carbono de outras fontes Monóxido de carbono de: ▸ gás de alto-forno ▸ combustíveis de uso industrial ▸ vapor do forno
X88.4 Agressão por monóxido de carbono de fontes não especificadas
X88.8 Agressão por gases e vapores especificados ▸ Hélio (não medicinal) SOE ▸ Gás lacrimogênico [gás lacrimogêneo] ▸ Óxidos de nitrogênio ▸ Dióxido de enxofre
X88.9 Agressão por gases e vapores não especificados
Y07 Outros maus tratos
Y17 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a monóxido de carbono e outros gases e vapores, intenção não determinada ***Exclui:*** ▸ monóxido de carbono proveniente de fumaça, fogo e chamas, intenção indeterminada (Y26) ▸ emanações e vapores de metais (Y19.-)

continua

continuação

Y17.0 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a monóxido de carbono do escape de motor de combustão

Escape (de gás) de:

- qualquer tipo de motor de combustão
- gás do motor
- bomba de motor
- veículo motorizado, não em trânsito

Y17.1 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a monóxido de carbono de gás utilitário

Monóxido de carbono de:

- gás SOE usado para iluminação, aquecimento, cozinhar
- gás de água

Y17.2 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a monóxido de carbono de outros combustíveis domésticos

Monóxido de carbono de:

- carvão
- carvão vegetal
- coque
- querosene ou parafina
- madeira

} em forno doméstico, "grill" portátil, churrasqueira ou lareira

Y17.3 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a monóxido de carbono de outras fontes

Monóxido de carbono de:

- gás de alto-forno
- combustíveis de uso industrial
- vapor do forno

Y17.4 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a monóxido de carbono de fontes não especificadas

Y17.8 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros gases e vapores especificados

- Hélio (não medicinal) SOE
- Gás lacrimogênio
- Óxidos de nitrogênio
- Dióxido de enxofre

Exclui: hélio, medicinal (Y14.-)

Y17.9 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros gases e vapores não especificados

continua

continuação

Acidentes ocorridos em pacientes durante a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos (Y60-Y69)

Exclui:

- quebra ou mau funcionamento de dispositivo (aparelho) médico (durante procedimento) (após implante) (durante o uso) (Y70-Y82)
- reação anormal em paciente causada por procedimentos cirúrgicos e médicos, sem menção de acidente ao tempo do procedimento (Y83-Y84)
- efeitos adversos associados a dispositivos médicos devidos a causas externas classificadas em outra parte (V01-Y59, Y85-Y87, Y89)

Incidentes adversos durante atos diagnósticos ou terapêuticos associados ao uso de dispositivos (aparelhos) médicos (Y70-Y82)

Exclui:

- acidentes ocorridos em pacientes durante a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos, classificáveis em Y60-Y69 (Y60-Y69)
- complicações tardias seguindo-se ao uso de dispositivos (aparelhos) médicos sem menção de quebra ou mau funcionamento do dispositivo médico (Y83-Y84)
- efeitos adversos associados a dispositivos médicos devidos a causas externas classificadas em outra parte (V01-Y59, Y85-Y87, Y89)

Reação anormal em paciente ou complicação tardia causadas por procedimentos cirúrgicos e outros procedimentos médicos, sem menção de acidente ao tempo do procedimento (Y83-Y84)

Exclui:

- acidentes ocorridos em pacientes durante a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos, classificáveis em Y60-Y69 (Y60-Y69)
- quebra ou mau funcionamento de dispositivo (aparelho) médico (durante procedimento) (após implante) (durante o uso) (Y70-Y82)
- efeitos adversos associados a dispositivos médicos devidos a causas externas classificadas em outra parte (V01-Y59, Y85-Y87, Y89)

Sequelas de causas externas de morbidade e mortalidade (Y85-Y89)

Nota: as categorias Y85-Y89 devem ser usadas para indicar a causa da morte, de deficiência ou de uma incapacidade devidas a sequelas ou "efeitos tardios" resultantes de circunstâncias que, por sua vez, são classificados em outra parte. As sequelas incluem afecções informadas como tais ou que ocorrem como "efeitos tardios" um ano ou mais após o evento inicial.
Não deve ser usado para intoxicação crônica e exposição prejudicial. Codifique este como intoxicação atual e exposição prejudicial.

S43.4 Entorse e distensão da articulação do ombro

- Coracoumeral (ligamento)
- Lesão do lábio da articulação do ombro
- Cápsula do manguito rotador

T75.8 Outros efeitos especificados de outros causas externas

Efeitos de:

- forças de gravitação anormais [G]
- ausência de peso

Exclui: efeitos não especificados de causas externas (T76)

continua

continuação

T76 Efeitos não especificados de causas externas

Nota: esta categoria deve ser usada para identificar efeitos não especificados de causas externas na codificação de mortalidade, quando a causa externa não especifica o tipo de lesão.

Efeitos não especificados de:

- ataque por meio não especificado
- lesão autoinfligida intencional (suicídio) por meio não especificado

Exclui: efeito de:

- adverso NCOP (T78.-)
- lesão SOE (T14.9)
- outra causas externa (T75.-)
- intoxicação SOE (T65.9)

T78.9 Efeito adverso, não especificado

Exclui:

- efeito adverso de cuidados médicos e cirúrgicos SOE (T88.9)
- efeitos não especificados de causas externas (T76)

X37 Vítima de tempestade cataclísmica

Inclui:

- aguaceiro
- chuva torrencial
- ciclone
- enchente
- furacão
- inundação
- macaréu causado por tempestade
- monção
- nevasca
- tempestade de neve
- tornado
- tufão
- veículo de transporte carregado para fora da estrada pela tempestade

Exclui:

- acidente de transporte que ocorre após a tempestade (V01-V99)
- ruptura de barragem ou de outra obra causando movimento da superfície terrestre (X36)
- tsunami (X34.1)

continua

conclusão

X38 Vítima de inundação
Inclui: ▸ águas altas (causada pela inundação) ▸ inundação (por): • águas • cataclísmica, resultante do degelo da neve • causada por tempestade • provocada por uma tempestade a distância • resultante diretamente de uma tempestade • rio
Exclui: ▸ macaréu [ondas de maré]: • SOE (X39) • causado por tempestade (X37) ▸ ruptura de barragem ou de outra obra causando movimento da superfície terrestre (X36) ▸ tsunami (34.1)

Fonte: CID-10.

Anexo D

Lista de alterações na descrição/inclusões/exclusões de códigos novos e/ou com alteração na descrição e exclusão códigos que envolve causas externas

Exclusão	
W26.1	Contato com faca, espada e punhal – habitação coletiva
W26.2	Contato com faca, espada e punhal – escolas, outras instituições e áreas de administração pública
W26.3	Contato com faca, espada e punhal – área para a prática de esportes e atletismo
W26.4	Contato com faca, espada e punhal – rua e estrada
W26.5	Contato com faca, espada e punhal – áreas de comércio e de serviços
W26.6	Contato com faca, espada e punhal – áreas industriais e em construção
W26.7	Contato com faca, espada e punhal – fazenda
X34.2	Vítimas de terremoto – escolas, outras instituições e áreas de administração pública
X34.3	Vítimas de terremoto – área para a prática de esportes e atletismo
X34.4	Vítimas de terremoto – rua e estrada
X34.5	Vítimas de terremoto – áreas de comércio e de serviços
X34.6	Vítimas de terremoto – áreas industriais e em construção
X34.7	Vítimas de terremoto – fazenda
X47.5	Intoxicação acidental por e exposição a outros gases e vapores – áreas de comércio e de serviços
X47.6	Intoxicação acidental por e exposição a outros gases e vapores – áreas industriais e em construção
X47.7	Intoxicação acidental por e exposição a outros gases e vapores – fazenda

continua

conclusão

X67.5	Autointoxicação intencional por outros gases e vapores – áreas de comércio e de serviços
X67.6	Autointoxicação intencional por outros gases e vapores – áreas industriais e em construção
X67.7	Autointoxicação intencional por outros gases e vapores – fazenda
X88.5	Agressão por meio de gases e vapores – áreas de comércio e de serviços
X88.6	Agressão por meio de gases e vapores – áreas industriais e em construção
X88.7	Agressão por meio de gases e vapores – fazenda
Y17.5	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros gases e vapores, intenção não determinada – áreas de comércio e de serviços
Y17.6	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros gases e vapores, intenção não determinada – áreas industriais e em construção
Y17.7	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros gases e vapores, intenção não determinada – fazenda

Em **negrito** códigos novos e/ou com alteração na descrição.

Alteração na descrição	
W20	Impacto causado por **objeto(s) lançado(s), projetado(s)** ou em queda
W26	**Contato com outro(s) objeto(s) afiado(s)**
W26.0	**Contato com faca, espada e punhal**
W26.8	**Contato com outros objetos afiados não classificados em outra parte**
W26.9	**Contato com objetos afiados não especificados**
X34.0	**Vítima de movimento cataclismático da terra causado por terremoto**
X34.1	**Vítima de tsunami**
X34.8	**Vítima de outros efeitos especificados de terremoto**
X34.9	**Vítima de outros efeitos não especificados de terremoto**
X47	Intoxicação acidental por e exposição a **monóxido de carbono e** outros gases e vapores
X47.0	**Envenenamento acidental por e exposição a monóxido de carbono do escape do motor de combustão**
X47.1	**Envenenamento acidental por e exposição a monóxido de carbono de gás utilitário**
X47.2	**Envenenamento acidental por e exposição a monóxido de carbono de outros combustíveis domésticos**
X47.3	**Envenenamento acidental por e exposição a monóxido de carbono de outras fontes**
X47.4	**Envenenamento acidental por e exposição a monóxido de carbono de fontes não especificadas**
X47.8	**Envenenamento acidental por outros gases e vapores especificados**

continua

conclusão

X47.9	Envenenamento acidental por outros gases e vapores não especificados
X67	Autointoxicação intencional por e exposição **a monóxido de carbono** e outros gases e vapores
X67.0	Autointoxicação intencional por exposição **a monóxido de carbono de escape de motor de combustão**
X67.1	Autointoxicação intencional por e exposição a monóxido de carbono de gás utilitário
X67.2	Autointoxicação intencional por e exposição a monóxido de carbono de outros combustíveis domésticos
X67.3	Autointoxicação intencional por e exposição a monóxido de carbono de outras fontes
X67.4	Autointoxicação intencional por monóxido de carbono de fontes não especificadas
X67.8	Autointoxicação intencional por outros gases e vapores especificados
X67.9	Autointoxicação intencional por gases e vapores não especificados
X88	Agressão por monóxido de carbono e outros gases e vapores
X88.0	Agressão por monóxido de carbono de escape de motor de combustão
X88.1	Agressão por monóxido de carbono de gás utilitário
X88.2	Agressão por monóxido de carbono de outros combustíveis domésticos
X88.3	Agressão por monóxido de carbono de outras fontes
X88.4	Agressão por monóxido de carbono de fontes não especificadas
X88.8	Agressão por gases e vapores especificados
X88.9	Agressão por gases e vapores não especificados
Y07	Outros maus tratos
Y17	Intoxicação por e exposição a monóxido de carbono e outros gases e vapores, intenção não determinada
Y17.0	Intoxicação e exposição a monóxido de carbono do escape de motor de combustão
Y17.1	Envenenamento e exposição a monóxido de carbono de gás utilitário
Y17.2	Intoxicação e exposição a monóxido de carbono de outros combustíveis domésticos
Y17.3	Intoxicação e exposição a monóxido de carbono de outras fontes
Y17.4	Intoxicação e exposição a monóxido de carbono de fontes não especificadas
Y17.8	Envenenamento e exposição a outros gases e vapores especificados
Y17.9	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros gases e vapores não especificados

Fonte: CID-10.

Anexo E

Lista de alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve neoplasias

Lista de categorias de três caracteres
Capítulo II
Neoplasias
(C00-D48) **...**
3. Morfologia
Há grupos morfológicos (histológicos) principais de neoplasias malignas: carcinomas, incluindo os de células escamosas e os adenocarcinomas; sarcomas; outras neoplasias de tecidos moles, incluindo os mesoteliomas; linfomas (Hodgkin e não Hodgkin); leucemias; outras neoplasias especificadas e as de localizações especificadas; e cânceres não especificados. O termo câncer é genérico e pode ser usado para denominar quaisquer dos grupos relacionados acima, embora raramente seja aplicado às neoplasias malignas dos tecidos hematopoiético, linfático e tecidos correlatos. O termo carcinoma é por vezes usado incorretamente como sinônimo de "câncer".
Neoplasias [tumores] malignas(os) (C00-C97)
Use código adicional (U85), se necessário, para identificar a resistência, as propriedades refratárias ou não responsivas da neoplasia às drogas antineoplásicas.
6. Neoplasias malignas de tecido ectópico
Neoplasias malignas de tecido ectópico devem ser codificadas segundo a localização onde foram encontradas, por exemplo, neoplasia maligna ectópica do pâncreas no ovário deve ser codificada como neoplasia do ovário (C56).
C17.3 Divertículo de Meckel

continua

continuação

C26.1 Baço

Exclui: linfoma(s) (de):

- células T/NK maduras (C84.-)
- folicular (C82.-)
- Hodgkin (C81.-)
- não Hodgkin de outros tipos e de tipo não especificado (C85.-)
- não folicular (C83.-)
- linfoma não Hodgkin difuso (C83.-)

C69.4 Corpo ciliar

C69.9 Olho, não especificado

Globo ocular [bulbo do olho]

C76 Neoplasia maligna de outras localizações e de localizações mal definidas

Exclui: ...

- local não especificado (C80. -)

C77.- Neoplasia maligna secundária e não especificada de linfonodos

Exclui: neoplasia maligna de linfonodos, especificada como primária (C81-C86 , C96 .-)

C78.7 Neoplasia maligna secundária do fígado e ducto biliar intra-hepático

C79 Neoplasia maligna secundária de outras localizações e de localizações não especificadas

C79.8 Neoplasia maligna secundária de outra localização especificada

C79.9 Neoplasia maligna secundária de localização não especificada

- Câncer secundário múltiplo SOE
- Câncer SOE
- Malignidade SOE

} generalizado(a) secundário

- Câncer disseminado (secundário) SOE
- Carcinomatose (secundária)
- Malignidade disseminada (secundária) SOE
- Sarcomatose (secundário) SOE

C80 Neoplasia maligna sem especificação de localização

C80.0 Neoplasia maligna, local primário desconhecido, assim descrita

Localização primária desconhecida

C80.9 Neoplasia maligna de localização primária não especificada

- Câncer SOE
- Carcinoma SOE
- Malignidade NOS
- Caquexia maligna SOE
- Múltiplos cânceres SOE

Exclui:

- cânceres secundários múltiplos SOE (C79.9)
- neoplasia maligna secundária, localização não especificada (C79.9)

continua

continuação

Neoplasias [tumores] malignas(os) do tecido linfático, hematopoiético e de tecidos correlatos (C81-C96) ***Exclui:*** neoplasia secundária e não especificada dos gânglios linfáticos (C77.-)
C81 Linfoma de Hodgkin
C81.1 Linfoma de Hodgkin (clássico) com esclerose nodular
C81.2 Linfoma de Hodgkin (clássico) com celularidade mista
C81.3 Linfoma de Hodgkin (clássico) com depleção linfocítica
C81.4 Linfoma de Hodgkin (clássico) rico em linfócitos *Exclui*: **linfoma de Hodgkin com predominância de linfócito nodular** (C81.0)
C81.7 Outros linfomas (clássico) de Hodgkin Linfoma de Hodgkin clássico de tipo não especificado
C81.9 Linfoma de Hodgkin não especificado
C82 Linfoma folicular ***Inclui****:* linfomas foliculares com ou sem áreas difusas ***Exclui***: linfoma de células maduras T/NK (C84.-)
C82.0 Linfoma folicular grau I
C82.1 Linfoma folicular grau II
C82.2 Linfoma folicular grau III não especificado
C82.3 Linfoma folicular grau IIIa
C82.4 Linfoma folicular grau IIIb
C82.5 Linfoma centro folicular difuso
C82.6 Linfoma centro folicular cutâneo
C82.7 Outros tipos de linfoma folicular
C82.9 Linfoma folicular não especificado Linfoma nodular SOE
C83 Linfoma não folicular
C83.0 Linfoma de células B, pequenas células ▸ Linfoma de zona marginal do baço ▸ Linfoma de zona marginal nodal ▸ Linfoma linfoplasmocítico ▸ Variante não leucêmica de B-LLC
Exclui: ▸ leucemia linfocítica crônica (C91.1) ▸ Macroglobulinemia de Waldenström (C88.0) ▸ Linfoma de células maduras T/NK (C84.-)
C83.1 Linfoma de células do manto ▸ Linfoma centrocítico ▸ Polipose linfomatosa maligna

continua

continuação

C83.3 Linfoma de células B grandes difuso ▸ Anaplásico ▸ CD30-positivo ▸ Centroblástico ▸ Imunoblástico ▸ Plasmablástico ▸ Subtipo não especificado ▸ Rico em células T } Linfoma difuso de células B grandes ***Exclui***: ▸ linfoma mediastinal (tImo) de Células B grandes (C85.2) ▸ Linfoma de células T/NK maduras (C84.-)
C83.5 Linfoblástico (difuso) ▸ Linfoma precursor de células B ▸ Linfoma linfoblástico de células B ▸ Linfoma linfoblástico SOE Linfoma ▸ linfoblástico de células T ▸ Linfoma precursor de células T
C83.7 Linfoma de Burkitt ▸ Linfoma de Burkitt atípico ▸ Linfoma semelhante a Burkitt (Burkitt-"like")
Exclui: leucemia tipo Burkitt de células B maduras (C91.8)
C83.8 Outros linfomas não foliculares ▸ Linfoma de células B com efusão primária ▸ Linfoma de células B grandes intravascular ▸ Granulomatose linfoide
Exclui: ▸ Linfoma mediastinal (timo) de grandes células B grandes (C85.2) ▸ Linfoma de células B rico em células T (C83.3)
C83.9 Linfoma não folicular (difuso) não especificado
C84 Linfomas de células T/NK maduras
C84.0 Micose fungóide
C84.1 Doença de Sézary
C84.4 Linfoma de células T periférico não classificado em outra parte ▸ Linfoma de Lennert ▸ Linfoma linfoepitelioide
C84.5 Outros linfomas de células T/NK maduras
Nota: se for mencionado o comprometimento de células T, ou a linhagem T, em conjunto com um linfoma específico, codifique sob a descrição que for mais específica.

continua

continuação

Exclui: ▸ leucemia de células T (C91.-) ▸ NK blásticas (C86.4) ▸ NK extranodais, tipo nasal (C86.0) ▸ T angioimunoblásticas (C86.5) ▸ T hepatoesplênicas (C86.1) ▸ T. subcutâneo, semelhante a paniculite (C86.3) ▸ T. tipo enteropatia (C86.2) ▸ proliferações cutâneas primárias de células T, CD30 positivas (C86.6)
C84.6 Linfoma anaplásico de células grandes, ALK positivo Linfoma anaplásico de células, grandes CD30-positivo
C84.7 Linfoma anaplásico de células grandes, ALK-negativo ***Exclui:*** proliferações cutâneas primárias de células T, CD30 positivas (C86.6)
C84.8 Linfoma cutâneo de células T não especificado
C84.9 Linfoma de células T/NK maduras, não especificado Linfoma de células T/NK SOE
Exclui: linfoma de células T maduras, não classificado em outra parte (C84.4)
C85 Linfoma não Hodgkin de outros tipos e de tipo não especificado de células B C85.1, não especificado **Nota:** se a linhagem ou envolvimento de células B for mencionado em conjunto com um linfoma específico, codifique para a descrição mais específica.
C85.2 Linfoma de grandes células B do mediastino (timo)
C85.7 Outros tipos especificados de linfoma não Hodgkin
C85.9 Linfoma não Hodgkin, tipo não especificado ▸ Linfoma SOE ▸ Linfoma maligno SOE ▸ Linfoma não Hodgkin SOE
C86 Outros tipos especificados de linfoma de células T/NK ***Exclui:*** ▸ Linfoma anaplásico de células grandes, ALK negativo (C84.7) ▸ Linfoma anaplásico de células grandes , ALK positivo (C84.6)
C86.0 Linfoma de células NK extranodais, tipo nasal
C86.1 Linfoma hepatoesplênico de células T Tipos alfa-beta e gama-delta
C86.2 Linfoma de células T tipo enteropatia Linfoma de células T associado a enteropatia
C86.3 Linfoma T subcutâneo do tipo paniculite
C86.4 Linfoma de células NK blásticas

continua

continuação

C86.5 Linfoma de células T angioimunoblástico Linfadenopatia angioimunoblástica com disproteinemia (LAID)
C86.6 Proliferações cutâneas primárias de células T CD30 positivas ▸ Papulose linfomatoide ▸ Linfoma cutâneo primário anaplásico de células grandes ▸ Linfoma cutâneo primário de células T grandes, CD30 positivas
C88 Doenças imunoproliferativas malignas
C88.0 Macroglobulinemia de Waldenström ▸ Linfoma linfoplasmocítico com produção de IgM ▸ Macroglobulinemia (primária) (idiopática)
Exclui: linfoma de células B de pequenas células (C83.0)
C88.2 Outras doença de cadeia pesada ▸ Doença de Franklin ▸ Doença da cadeia pesada gama (HCD gama) ▸ Doença de cadeia pesada milimícron (mμ)
C88.3 Doença imunoproliferativa do intestino delgado ▸ Doença de cadeia pesada alfa ▸ Linfoma do Mediterrâneo
C88.4 Linfoma de células B de zona marginal extranodal de tecido linfoide associado a tecido mucoso [Linfoma MALT] **Nota:** use o código adicional (C83.3) se desejar, para especificar a transição para linfoma altamente maligno (células grandes difusas) ▸ Linfoma de tecido linfoide associado à pele (linfoma SALT ou TLAP) ▸ Linfoma de tecido linfoide associado ao brônquio (Linfoma BALT)
C88.7 Outras doenças imunoproliferativas malignas
C88.9 Doença imunoproliferativa maligna não especificada Doença imunoproliferativa SOE
C90 Mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos
C90.0 Mieloma múltiplo ▸ Doença de Kahler ▸ Plasmocitoma medular ▸ Mielomatose ▸ Mieloma de células plasmáticas
Exclui: plasmacitoma solitário (C90.3)
C90.1 Leucemia plasmocitária Leucemia plasmocítica
C90.2 Plasmocitoma extramedular

continua

continuação

C90.3 Plasmocitoma solitário
- Tumor de células plasmáticas localizado SOE
- Plasmocitoma SOE
- Mieloma solitário

C91 Leucemia linfoide

C91.0 Leucemia linfoblástica aguda [ALL ou ALL]

Nota: este código deve ser usado apenas para leucemia de células T e células B precursoras

C91.1 Leucemia linfocítica crônica de células B
- Leucemia linfoplasmocítica
- Síndrome de Richter

Exclui: linfoma linfoplasmocítico (C83.0)

C91.3 Leucemia pro linfocítica de células B

C91.4 Leucemia de células pilosas

Retículoendoteliose leucêmica

C91.5 Linfoma/leucemia de células T do adulto (associado ao HTLV-1)
- Aguda
- Crônica
- Linfomatoide
- Indolente

} variante

C91.6 Leucemia prolinfocítica de células T

C91.7 Outras leucemias linfoides

Leucemia linfocítica granular de células T grandes (associada com artrite reumatoide)

C91.8 Leucemia de células B maduras tipo Burkitt

Exclui: Linfoma de Burkitt com pouca ou nenhuma filtração da medula óssea (C83.7)

C91.9 Leucemia linfoide não especificada

C92 Leucemia mieloide

Inclui: leucemia:
- granulocítica
- mielógena

C92.0 Leucemia mieloblástica aguda [AML ou LMA]
- Anemia refratária com excesso de blastos em transformação
- LMA1 (AML1)/ETO
- LMA (AML) M0
- LMA (AML) M1
- LMA (AML) M2
- LMA (AML) com t(8;21)
- LMA (AML) (sem uma classificação BAF) SOE
- Leucemia aguda mieloblástica com diferenciação mínima
- Leucemia aguda mieloblástica (com maturação)

Exclui: exacerbação aguda de leucemia mieloide crônica (C92.1)

continua

continuação

C92.1 Leucemia mieloide crônica [LMC], BCR/ABL-positiva ▸ Leucemia mieloide crônica, cromossomo Filadélfia (Ph1) positivo ▸ Leucemia mieloide crônica, t(9:22)(q34;q11) ▸ Leucemia mieloide crônica com crise de células blásticas ***Exclui***: ▸ leucemia mieloide crônica atípica, BCR/ABL-negativo(C92.2) ▸ leucemia mielomonocítica crônica (C93.1) ▸ doença mieloproliferativa não classificada (D47.1)
C92.2 Leucemia mieloide crônica atípica, BCR/ABL-negativa
C92.3 Sarcoma mieloide **Nota:** um tumor de células mieloides imaturas. ▸ Cloroma ▸ Sarcoma granulocítico
C92.4 Leucemia pró-mielocítica aguda [LMPou PML] ▸ LMA (AML) M3 ▸ LMA (AML) M3 com t(15;17) e variantes
C92.5 Leucemia mielomonocítica aguda ▸ LMA (AML) M4 ▸ LMA (AML) M4 Eo com inv(16) ou t(16;16)
C92.6 Leucemia mieloide aguda com anormalidade 11q23 Leucemia mieloide aguda com variação do gene MLL
C92.7 Outras leucemias mieloides ***Exclui***: leucemia eosinofílica crônica [síndrome hipereosinofílica] (D47.5)
C92.8 Leucemia mieloide aguda com displasia multilinhagem **Nota:** leucemia mieloide aguda com displasia da hematopoese remanescente *e/ou doença mielodisplásica em sua história.*
C92.9 Leucemia mieloide, não especificada
C93 Leucemia monocítica ***Inclui:*** leucemia monocitóide
C93.0 Leucemia monoblástica/monocítica aguda ▸ LMA (AML) M5a ▸ LMA (AML) M5b ▸ LMA (AML) M5
C93.1 Leucemia mielomonocítica crônica [LMMC ou CMML] ▸ Leucemia monocítica crônica ▸ CMML-1 ▸ CMML-2 ▸ CCML com eosinofilia
C93.3 Leucemia mielomonocítica juvenil
C93.7 Outras leucemias monocíticas

continua

continuação

C93.9 Leucemia monocítica não especificada
C94 Outras leucemias de células tipo especificado ***Exclui:*** ▸ reticuloendoteliose leucêmica (C91.4) ▸ leucemia plasmocitária (C90.1)
C94.0 Leucemia eritroide aguda ▸ Leucemia mieloide aguda, M6 (a) (b) ▸ Eritroleucemia
C94.2 Leucemia megacarioblástica aguda ▸ Leucemia megacariocítica aguda ▸ Leucemia mieloide aguda, M7
C94.3 Leucemia de mastócitos
C94.4 Panmielose aguda com mielofibrose Mielofibrose aguda
C94.6 Doença mielodisplásica e mieloproliferativa não classificada em outra parte
C94.7 Outras leucemias especificadas ▸ Leucemia basofílica aguda ▸ Leucemia agressiva de células NK
C95 Leucemia de tipo celular não especificado
C95.0 Leucemia aguda de tipo celular não especificado ▸ Leucemia aguda bifenotípica ▸ Leucemia aguda bilineal ▸ Leucemia aguda com linhagem mista ▸ Leucemia de células-tronco de linhagem incerta ***Exclui:*** exacerbação aguda de leucemia crônica não especificada (C95.1)
C95.1 Leucemia crônica de tipo celular não especificado
C95.7 Outras leucemias de tipo celular não especificado
C95.9 Leucemia, não especificada
C96 Outras neoplasias malignas e não especificadas de tecidos linfoides, hematopoiéticos e de tecidos relacionados
C96.0 Histiocitose multifocal e multissistêmica (disseminada) de células de Langerhans [doença de Letterer-Siwe] Histiocitose X, multissistêmica
C96.2 Tumor de mastócitos maligno ▸ Mastocitose sistêmica agressiva ▸ Sarcoma de mastócitos ***Exclui:*** ▸ mastocitose indolente (D47.0) ▸ leucemia de mastócitos (C94.3) ▸ mastocitose (congênita) (cutânea) (Q82.2)

continua

continuação

C96.4 Sarcoma de células dendríticas (células acessórias) ▸ Sarcoma de células dendríticas foliculares ▸ Sarcoma de células de Langerhans ▸ Sarcoma de células dendríticas interdigitantes
C96.5 Histiocitose multifocal e unissistêmica de células de Langerhans ▸ Doença de Hand-Schuller-Christian ▸ Histiocitose X, multifocal
C96.6 Histiocitose unifocal de células de Langerhans ▸ Granuloma eosinofílico ▸ Histiocitose X SOE ▸ Histiocitose X, unifocal ▸ Histiocitose de células de Langerhans SOE
C96.7 Outras neoplasias malignas especificadas de tecido linfoide, hematopoiético e relacionado
C96.8 Sarcoma histiocítico Histiocitose maligna
C96.9 Neoplasia maligna dos tecidos linfático, hematopoiético e de tecidos correlatos, não especificada
D07 Carcinoma in situ de outros órgãos genitais e dos não especificados ***Exclui***: melanoma in situ (D03.5)
D07.5 Próstata ***Exclui***: displasia da próstata de baixo grau (N42.3)
D16 Neoplasia benigna do osso e cartilagem articular
D29.0 Pênis
D29.1 Próstata ***Exclui:*** hiperplasia (adenomatosa) da próstata (N40) ▸ aumento ▸ hipertrofia } da próstata (N40)
D31.4 Corpo ciliar
D31.9 Olho, não especificado Globo ocular [Bulbo do olho]
D45 Policitemia vera **Nota:** Policitemia vera foi reclassificada na CID-O-3 com um código de malignidade. O código D45 continuará a ser usado, apesar de estar ligado ao grupo de neoplasias [Tumores] de comportamento incerto ou desconhecido. A modificação de sua classificação está reservada para a CID-11.

continua

continuação

D46 Síndromes mielodisplásicas ***Inclui:*** ▸ Síndrome mielodisplásica relacionada com agentes alquilante***S*** ▸ Síndrome mielodisplásica relacionada com epipodofilotoxina ▸ Síndrome mielodisplásica SOE relacionada com terapia ***Exclui***: anemia aplástica induzida por drogas (D61.1)
D46.0 Anemia refratária sem sideroblastos em anel, assim descrita **Nota:** sem sideroblastos, sem excesso de blastos.
D46.1 Anemia refratária com sideroblastos em anel
D46.2 Anemia refratária com excesso de blastos[AREB] ▸ AREB I ▸ AREB II
D46.4 Anemia refratária não especificada
D46.5 Anemia refratária com displasia multilinhagem
D46.6 Síndrome mielodisplásica com anomalia cromossômica do del(5q) isolada Síndrome 5q-menor
D46.7 Outras síndromes mielodisplásicas ***Exclui***: leucemia mielomonocítica crônica (C93.1)
D46.9 Síndrome mielodisplásica não especificada ▸ Mielodisplasia SOE ▸ Pré-leucemia (síndrome) SOE
D47 Outras neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido de tecido linfoide, hematopoiético e de tecidos correlatos
D47.0 Tumores de comportamento incerto ou desconhecido de mastócitos e células histiocíticas ▸ Tumor de mastócitos SOE ▸ Mastocitoma SOE ▸ Mastocitose sistêmica indolente ▸ Mastocitose sistêmica, associada com doença hematopoiética clonal não mastocítica (SM-AHNMD)
Exclui: mastocitose (congênita) (cutânea) (Q82.2)
D47.1 Doença mieloproliferativa crônica ▸ Leucemia neutrofílica crônica ▸ Doença mieloproliferativa não especificada ***Exclui***: ▸ leucemia mieloide crônica atípica, BCR/ABL-negativo (C92.2) ▸ leucemia mieloide crônica [LMC] BCR/ABL-positiva (C92.1)
D47.2 Gamopatia monoclonal de relevância indeterminada (MGUS)

continua

conclusão

D47.3 Trombocitemia essencial (hemorrágica) Trombocitemia hemorrágica idiopática
D47.4 Osteomielofibrose ▸ Mielofibrose idiopática crônica ▸ Mielofibrose (idiopática) (com metaplasia mieloide) ▸ Mielosclerose (megacariocítica) com metaplasia mieloide ▸ Mielofibrose secundária na doença mieloproliferativa ***Exclui:*** mielofibrose aguda (C94.4)
D47.5 Leucemia eosinofílica crônica [síndrome hipereosinofílica]
D47.7 Outras neoplasias especificadas de comportamento incerto ou desconhecido de tecido linfoide, hematopoiético e tecidos correlatos Tumores histiocíticos de comportamento incerto e desconhecido
D47.9 Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido dos tecidos linfático, hematopoiético e tecidos correlatos, não especificada Doença linfoproliferativa SOE

Fonte: CID-10.

Anexo F

Lista de alterações de inclusões em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve complicações de assistência médica

Lista de categorias de três caracteres
Capítulo XIX – Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade(V01-Y98)
T80.2 Infecções subsequentes a infusão, transfusão e injeção terapêutica ▸ Infecção ▸ Sepse } subsequente à infusão, transfusão e injeção terapêutica Use código adicional (R57.2), se desejado, para identificar choque séptico ***Exclui:*** as afecções listadas quando especificadas como: ▸ devidas a dispositivos, implantes e enxertos (T82.6-T82.7, T83.5-T83.6, T84.5-T84.7, T85.7) ▸ pós-procedimento (T81.4) ▸ hepatite pós-transfusão (B16-B19)
T80.6 Outras reações a soro ***Exclui***: hepatite por soro (B16-B19)
T81 Complicações de procedimentos não classificados em outra parte ***Exclui***: complicações especificados em outra parte, tais como: ▸ complicações de dispositivos, implantes e enxertos (T82-T85) ▸ dermatite devida a drogas e medicamentos (L23.3, L24.4, L25.1, L27.0-L27.1) ▸ intoxicação ou efeitos tóxicos de drogas e produtos químicos (T36-T65) ▸ falência e rejeição de órgãos e tecidos transplantados (T86) complicação subsequente a: • imunização (T88.0-T88.1) • infusão, transfusão e injeção terapêutico (T80.-) • efeito adverso de droga SOE (T88.7)

continua

continuação

T81.1 Choque durante ou resultante de um procedimento, não classificado em outra parte

- Choque (endotóxico (hipovolêmico)
- Choque pós-operatório SOE
- Colapso SOE

} durante ou após um procedimento

Use código adicional (R57.2), se necessário, para identificar choque séptico

T81.4 Infecção subsequente a procedimento, não classificada em outra parte

Abscesso (de):

- intra-abdominal
- sutura
- subfrênico
- ferida

} pós-procedimento

Sepse

Use código adicional, se necessário, para identificar outras manifestações de infecção, como sepse ou abscesso.

T82.8 Outras complicações de dispositivos protéticos, implantes e enxertos cardíacos e vasculares

- Embolia
- Fibrose
- Hemorragia
- Dor
- Estenose
- Trombose

} devido a dispositivos protéticos, implantes e enxertos cardíacos e vasculares

T88.0 Infecção após a imunização
Sepse após a imunização

T78.9 Efeito adverso, não especificado

Exclui:

- efeito adverso de cuidados médicos e cirúrgicos SOE (T88.9)
- efeitos não especificados de causas externas (T76)

Acidentes ocorridos em pacientes durante a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos (Y60-Y69)

Exclui:

- quebra ou mau funcionamento de dispositivo (aparelho) médico (durante procedimento) (após implante) (durante o uso) (Y70-Y82)
- reação anormal em paciente causada por procedimentos cirúrgicos e médicos, sem menção de acidente ao tempo do procedimento (Y83-Y84)
- efeitos adversos associados a dispositivos médicos devidos a causas externas classificadas em outra parte (V01-Y59, Y85-Y87, Y89)

continua

conclusão

Incidentes adversos durante atos diagnósticos ou terapêuticos associados ao uso de dispositivos (aparelhos) médicos (Y70-Y82) ***Exclui***: ▸ acidentes ocorridos em pacientes durante a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos, classificáveis em Y60-Y69 (Y60-Y69) ▸ complicações tardias seguindo-se ao uso de dispositivos (aparelhos) médicos sem menção de quebra ou mau funcionamento do dispositivo médico (Y83-Y84) ▸ efeitos adversos associados a dispositivos médicos devidos a causas externas classificadas em outra parte (V01-Y59, Y85-Y87, Y89)
Reação anormal em paciente ou complicação tardia causadas por procedimentos cirúrgicos e outros procedimentos médicos, sem menção de acidente ao tempo do procedimento (Y83-Y84) ***Exclui***: ▸ acidentes ocorridos em pacientes durante a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos, classificáveis em Y60-Y69 (Y60-Y69) ▸ quebra ou mau funcionamento de dispositivo (aparelho) médico (durante procedimento) (após implante) (durante o uso) (Y70-Y82) ▸ efeitos adversos associados a dispositivos médicos devidos a causas externas classificadas em outra parte (V01-Y59, Y85-Y87, Y89)

Fonte: CID-10.

Anexo G

Lista de alterações em títulos ou subtítulos das categorias da lista tabular na CID-10 (2019) que envolve o Capítulo XXII – Códigos para propósitos especiais (U00-U85)

Lista de categorias de três caracteres
Capítulo XXII Códigos para Propósitos Especiais (U00-U85)
Os códigos U00-U49 devem ser usados pela OMS para a atribuição provisória de novas doenças de etiologia incerta. Em situações de emergência, os códigos nem sempre estão acessíveis em sistemas eletrônicos. A especificação da categoria U06 da forma como é feita aqui garantirá que essa categoria e as subcategorias estejam disponíveis em todos os sistemas eletrônicos a qualquer momento e que possam ser utilizadas mediante instrução da OMS, imediatamente.
U04 Síndrome respiratória aguda grave (*Severe acute respiratory syndrome*) [SARS]
U06 Uso de emergência de U06
U07 Uso de emergência de U07
U04 Síndrome respiratória aguda grave (*Severe acute respiratory syndrome*) [SARS]
U04.9 Síndrome respiratória aguda grave (*Severe acute respiratory syndrome*) [SARS], não especificada ***Exclui:*** ▸ Covid-19, vírus identificado (U07.1) ▸ Covid-19, vírus não identificado (U07.2)
U07 Uso emergencial de U07

continua

continuação

U07.0 Doença relacionada ao uso de cigarro eletrônico ▸ danos aos pulmões relacionados ao uso de vaporizador com óleos concentrados da cannabis ▸ danos aos pulmões relacionados ao uso de cigarro eletrônico ▸ transtornos relacionados ao uso de vaporizadores ▸ lesão pulmonar relacionada so uso de cigarro eletrônico ▸ lesão pulmonar relacionada ao uso de vaporizador ▸ transtorno relacionado ao e-cigarro [eletrônico] ▸ transtornos relacionados ao uso de vaporizadores ▸ EVALI [uso de cigarro eletrônico ou vaporizador associado à lesão de pulmão] Use código adicional, se necessário, para identificar a pneumonia ou outra manifestações.
U07.1 Covid-19, vírus identificado Use esse código quando a covid-19 tenha sido confirmada por exames laboratoriais, independentemente da severidade dos sinais e sintomas clínicos. Use código adicional, se necessário, para identificar a pneumonia ou outras manifestações.
Exclui: ▸ Coronavírus como causa de doença classificada em outro capítulo (B97.2) ▸ Infecção pelo Coronavírus, localização não especificada (B34.2) ▸ Síndrome respiratória aguda grave (*Severe acute respiratory syndrome*) [SARS], não especificada (U04.9)
U07.2 Covid-19, vírus não identificado Use esse código para covid-19 diagnosticada de forma clínica ou epidemiologicamente, mas com teste laboratorial não disponível ou inconclusivo. Use código adicional, se necessário, para identificar a pneumonia ou outras manifestações. ***Exclui***: infecção pelo coronavírus, localização não especificada (B34.2) Covid-19: ▸ confirmado por teste laboratorial (U07.1) ▸ rastreamento [*screening*] especial (Z11.5) ▸ suspeito descartado por resultado de teste laboratorial ▸ negativo (Z03.8)
U10 Síndrome inflamatória multissistêmica associada à covid-19
U10.9 Síndrome inflamatória multissistêmica associada à covid-19, não especificada ▸ Tempestade de citocinas ▸ Síndrome "Kawasaki-like" temporariamente associada à covid-19 ▸ Síndrome inflamatória pediátrica multissistêmica (PIMS) ▸ Síndrome inflamatória multissistêmica em crianças (MIS-C) ***Exclui:*** síndrome de linfonodos mucocutâneos [Kawasaki] (M30.3)
U11 Necessidade de imunização contra a covid-19

continua

continuação

U11.9 Necessidade de imunização contra a covid-19, não especificada **Nota:** esse código não deve ser usado para comparação internacional ou para a codificação de causa primária de morte. Esse código opcional deve ser usado quando uma pessoa que pode estar doente ou não, procura os serviços de saúde com o propósito específico de receber uma vacina contra a covid-19. Vacinação profilática contra a covid-19 ***Exclui***: imunização não realizada (Z28.-)
U12 Vacinas contra a covid-19 usadas com finalidade terapêutica causando efeitos adversos
U12.9 Vacinas contra a covid-19 usadas com finalidade terapêutica causando efeitos adversos, sem especificação **Nota:** Este código deve ser usado como um código de causa externa (ou seja, como uma subcategoria em Y59. Efeitos adversos de outras vacinas e substâncias biológicas e as não especificadas). Adicionalmente, um código de outro Capítulo da classificação deve ser usado indicando a natureza do efeito adverso. A administração correta da vacina COVID-19 em uso terapêutico profilático como causa de qualquer efeito adverso.
Resistência a drogas antimicrobianas e antineoplásicas (U82-U85) **Nota:** essas categorias nunca devem ser usadas na codificação primária. Os códigos são fornecidos para uso como códigos suplementares ou adicionais quando se desejado para identificar a resistência, não responsividade e propriedades refrativas de uma condição para antimicrobianos e drogas antineoplásicas.
U82 Resistência a antibióticos betalactâmicos Use código adicional (B95-B98), se necessário, para identificar o agente resistente ao tratamento com antibióticos betalactâmicos. antibióticos betalactâmicos.
U82.0 Resistência à penicilina Resistência a: ▸ Amoxicilina ▸ Ampicilina
U82.1 Resistência à meticilina Resistência a: ▸ Cloxacilina ▸ Flucloxacilina ▸ Oxacilina
U82.8 Resistência a outros antibióticos betalactâmicos
U82.9 Resistência a antibióticos betalactâmicos, não especificados
U83 Resistência a outros antibióticos Use código adicional (B95-B98), se necessário, para identificar os agentes resistentes ao tratamento com outros antibióticos.
U83.0 Resistência à vancomicina
U83.1 Resistência a outros antibióticos relacionados à vancomicina
U83.2 Resistência às quinolonas
U83.7 Resistência a múltiplos antibióticos

continua

conclusão

U83.8 Resistência a um outro antibiótico especificado
U83.9 Resistência a antibiótico não especificado Resistência a antibióticos SOE
U84 Resistência a outras drogas antimicrobianas Use código adicional (B95-B98), se necessário, para identificar o agente resistente à droga antimicrobiana. ***Exclui***: resistência aos antibióticos (U82-U83)
U84.0 Resistência a drogas antiparasitárias Resistência à quinina e a compostos relacionados
U84.1 Resistência a drogas antifúngicas
U84.2 Resistência a drogas antivirais
U84.3 Resistência a drogas tuberculostáticas
U84.7 Resistência a múltiplas drogas antimicrobianas ***Exclui***: resistência apenas a múltiplos antibióticos (U83.7)
U84.8 Resistência a outra droga antimicrobiana especificada
U84.9 Resistência a droga antimicrobiana não especificada Resistência a drogas SOE
U85 Resistência a drogas antineoplásicas ***Inclui***: ▸ não resposta a drogas antineoplásicas ▸ câncer refratário

Fonte: CID-10.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
CLIQUE AQUI e responda a pesquisa.

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

Ouv SUS 136
Ouvidoria-Geral do SUS

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Governo Federal