



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis
Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

NOTA TÉCNICA Nº 16/2022-CGIAE/DASNT/SVS/MS

1. **OBJETIVO**

1.1. Orientar médicos sobre o preenchimento das condições e causas do óbito (bloco V) da Declaração de Óbito (DO) no contexto da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (CID-10: P35.4).

2. **CONSIDERAÇÕES GERAIS**

2.1. O profissional médico é o responsável pelas informações constantes na DO. As causas de morte, a serem registradas na DO, são todas as doenças, estados mórbidos ou lesões que produziram a morte, ou que contribuíram para ela, e as circunstâncias do acidente ou da violência que produziu essas lesões.

2.2. A causa básica de morte é definida como a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte OU as circunstâncias do acidente ou violência que produziu a lesão fatal.

2.3. Entende-se como óbito fetal a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez. Indica o óbito o fato de o feto, depois da expulsão do corpo materno, não respirar nem apresentar nenhum outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária. No óbito fetal, a DO deverá ser emitida se a gestação teve duração igual ou superior a 20 semanas, ou o feto teve peso corporal igual ou superior a 500 gramas e/ou estatura igual ou superior a 25 centímetros.

2.4. A síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) compreende um conjunto de sinais e sintomas apresentados por conceptos que foram expostos à infecção pelo vírus Zika (ZIKV) durante a gestação, que pode comprometer o crescimento e o desenvolvimento neurocognitivo, motor, sensorial e odontológico, e levar a incapacidades ou à morte.

2.5. Para informações mais detalhadas a respeito do correto preenchimento da DO, recomenda-se o aplicativo AtestaDO do Ministério da Saúde (<https://bit.ly/3cKftAu>).

3. **ÓBITO CONFIRMADO PARA SÍNDROME CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA**

3.1. Serão confirmados para a **SCZ**, os óbitos (incluindo óbitos fetais) que apresentem as seguintes condições:

- a) Mãe ou feto/criança com resultado positivo ou reagente para o vírus Zika **E**
- b) Mãe ou feto/criança com resultado negativo para pelo menos uma infecção por STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus ou herpes vírus) **E**
- c) Feto/criança com pelo menos dois sinais e sintomas apresentados no Anexo 1.

3.2. **Observação:** As amostras para os testes laboratoriais devem ser coletadas ainda na gestação ou em até 48h após o parto.

Maiores informações acerca das classificações de casos confirmados para a SCZ podem ser consultadas em:

<https://bit.ly/35sQKwk>

4. **PREENCHIMENTO DO BLOCO V (CONDIÇÕES E CAUSAS DO ÓBITO)**

4.1. Ao preencher a DO, o médico deve utilizar a terminologia oficial "**Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika**" OU "**Síndrome Congênita pelo vírus Zika**". Recomenda-se a NÃO utilização de siglas ou outros termos para menção na DO. Isso ajuda a reduzir incertezas quanto à classificação e codificação, bem como a monitorar corretamente esta causa de morte.

4.2. O médico NÃO deve informar o código da doença (CID-10), pois esse campo é reservado aos codificadores.

4.3. A **SCZ** deve ser registrada na DO de todos os óbitos (incluindo óbitos fetais) causados por esta condição ou naqueles em que a condição tenha contribuído para a morte.

I - A SCZ deve ser descrita na **parte I** da DO, respeitando a ordenação da cadeia de causas e mencionando-a na última linha preenchida da DO, se julgado que a síndrome foi a causa básica da morte;

II - A SCZ deve ser mencionada na **parte II** da DO quando, de acordo com o julgamento criterioso do médico, não tenha participado da cadeia principal do óbito, mas tenha sido causa significativa para a morte.

4.4. Anomalias congênitas e/ou condições associadas à **SCZ** (listadas no Anexo 1) que tiverem participado da cadeia principal do óbito devem ser descritas na parte I da DO. Caso estas anomalias e/ou condições **NÃO** tenham participado diretamente da cadeia de eventos que conduziram ao óbito, mas tenham sido causas significativas na morte, devem ser registradas na parte II da DO.

4.5. É recomendado, preferencialmente, o registro de apenas um diagnóstico por linha. Contudo, de acordo com o julgamento criterioso médico, se outras anomalias e/ou condições associadas à **SCZ** contribuíram para o óbito e for necessário a menção destas na mesma linha, da Parte I ou Parte II da DO, o médico deverá mencionar a síndrome em primeiro lugar.

4.6. A **SCZ** poderá ser mencionada em óbitos ocorridos em qualquer idade. Entretanto, considerando que a epidemia por essa síndrome se manifestou no Brasil a partir de 2015, espera-se óbitos de crianças de até 6 anos em 2021, de até 7 anos em 2022 e assim sucessivamente.

5. EXEMPLOS

5.1. EXEMPLO A: Óbito causado devido à Síndrome Congênita pelo Zika

No preenchimento da DO de um indivíduo com diagnóstico confirmado para a **Síndrome Congênita pelo vírus Zika**, em que a síndrome iniciou a cadeia de eventos do óbito, o médico deve mencioná-la na última linha preenchida da parte I. As anomalias congênitas e/ou condições associadas à **Síndrome Congênita pelo vírus Zika** que participaram da cadeia principal do óbito, também devem ser incluídas na parte I, seguindo a sequência de eventos que levaram ao óbito. Na parte II, deverão ser registradas as anomalias congênitas e/ou condições associadas à **Síndrome Congênita pelo vírus Zika** que não participaram da cadeia principal do óbito, mas que contribuíram para a morte.

Caso clínico: Uma criança com **Síndrome Congênita pelo vírus Zika**, de 3 anos de idade, do sexo masculino, que apresenta microcefalia e artrogripose desde o seu nascimento, foi admitida no hospital com um quadro de crises epiléticas complexas (cinco horas antes do óbito). O quadro agravou-se, apresentando edema cerebral, e após duas horas evoluiu para óbito.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
<input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No aborto 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o parto 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o parto 6 <input type="checkbox"/> Ignorado 7 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 8 <input type="checkbox"/> Ignorado		<input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		<input checked="" type="checkbox"/> Necrópsia ? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
<input checked="" type="checkbox"/> CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		a <i>Parada respiratória</i> Devido ou como consequência de:		<i>minutos</i>	
		b <i>Epilepsia parcial complexa</i> Devido ou como consequência de:		<i>5 horas</i>	
		c <i>Microcefalia</i> Devido ou como consequência de:		<i>3 anos</i>	
		d <i>Síndrome Congênita pelo vírus Zika</i>		<i>3 anos</i>	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		<i>Artrogripose congênita</i>		<i>3 anos</i>	

Figura 1: Bloco V da Declaração de Óbito preenchido para óbito causado pela Síndrome Congênita pelo vírus Zika.

5.2. EXEMPLO B - Óbito em que a Síndrome Congênita pelo vírus Zika contribuiu com a morte, mas não participou da cadeia principal de eventos até o desfecho letal

No preenchimento da DO de um indivíduo com diagnóstico confirmado para a **Síndrome Congênita pelo vírus Zika** em que a síndrome não participou da cadeia principal do óbito, mas que foi julgada como uma causa significativa para a morte, o médico deve descrevê-la na parte II, juntamente com outras anomalias congênitas e/ou condições associadas presentes naquele indivíduo, se existirem.

Caso clínico: Uma gestante, com 37 semanas de gestação, que teve resultado positivo para a infecção pelo vírus Zika e resultado negativo para infecções por STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus ou herpes vírus), é internada no hospital com fortes contrações. Trinta e seis horas depois, acaba dando à luz. Três dias após o nascimento, a criança é diagnosticada com pneumonia aspirativa e evoluiu para um quadro de insuficiência respiratória uma hora antes do óbito. Durante o pré-natal, haviam sido identificadas as seguintes anomalias congênitas: microcefalia e calcificações cerebrais disseminadas.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
<input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No aborto 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o parto Ignorado 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o parto 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos 9 <input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		<input checked="" type="checkbox"/> Necrópsia ? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
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		minutos	
b		Pneumonia neonatal por aspiração		1 dia	
c					
d					
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		Síndrome Congênita pelo vírus Zika		1 dia	
		Calcificações cerebrais disseminadas		1 dia	

Figura 2: Bloco V da Declaração de Óbito preenchido para óbito em que a Síndrome Congênita pelo vírus Zika contribuiu com a morte, mas não participou da cadeia principal de eventos até o desfecho letal.

6. CONCLUSÃO

6.1. A **Síndrome Congênita pelo vírus Zika** poderá ser mencionada na DO de óbitos ocorridos a partir de 1º de julho de 2021.

6.2. As recomendações contidas nesta nota podem passar por alterações mediante o surgimento de novos conhecimentos científicos sobre o tema.

7. REFERÊNCIAS

7.1. Brasil. Ministério da Saúde. **A declaração de óbito: documento necessário e importante**. Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. – 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <https://bit.ly/2TxnAK7>. Acesso em 15 de junho de 2021.

7.2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <https://bit.ly/3xt530b>. Acesso em 15 de junho de 2021.

7.3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº116 de 11 de fevereiro de 2009. **Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde**. Disponível em: <https://bit.ly/3IJ5VcX>. Acesso em 15 de junho de 2021.

7.4. Brasil. Ministério da Saúde. **Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional: Procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas à infecção pelo vírus Zika e**

outras etiologias infecciosas dentro da capacidade operacional do SUS. 2017. Disponível em: <https://bit.ly/35sQKwk>. Acesso em 15 de junho de 2021.

8. ANEXO

8.1. Anexo 1 - Anomalias e condições associadas à Síndrome Congênita pelo vírus Zika.

Anomalias congênicas do sistema nervoso	Microcefalia
	Ventriculomegalia
	Hidrocefalia congênita
	Calcificações cerebrais disseminadas
	Disgenesia de corpo caloso
	Hipoplasia de corpo caloso
	Hipoplasia do córtex
	Hipoplasia de tronco cerebral
	Hipoplasia de cerebelo
	Atrofia cerebelar
	Dismorfismo de vermis cerebelar
	Alterações no desenvolvimento cortical
	Lisencefalia (alteração do padrão de giros)
	Polimicrogiria
	Porencefalia/Esquizecefalia
Anomalias congênicas ou alterações na visão ou audição	Alterações do nervo óptico
	Alterações retinianas atróficas (atrofia da retina)
	Mancha ou alteração pigmentar focal da retina
	Atrofia coriorretiniana
	Calcificações intra oculares
	Microftalmia
	Coloboma
	Glaucoma congênito
	Catarata congênita
	Danos na cóclea
Danos no ouvido interno e nervo auditivo	
Alterações neuropsicomotoras	Hipertonia congênita
Dismorfias craniofaciais	Desproporção craniofacial
	Occipital proeminente
	Sutura metópica ou sagital proeminente
	Suturas cranianas sobrepostas
	Depressão supratemporal
	Testa estreita com depressões bilaterais
	Hipertelorismo
	Fontanelas fechadas
Retrognatia	
Anomalias congênicas ou alterações músculo-articulares e de membros	Artrogripose congênita múltipla
	Pé torto congênito
	Camptodactilia
	Adução ou abdução do polegar
	Calcâneo proeminente
	Luxação congênita de quadril
	Contratura do quadril
	Contratura na flexão do joelho
	Hiperextensão com subluxação do joelho
	Hiperextensão ou hiperflexão do tronco
	Contratura em adução e rotação interna do ombro
Deformidades em hiperextensão do cotovelo	
Outros achados clínicos associados à Síndrome Congênita pelo vírus Zika	Polihidrâmnio
	Retardo do crescimento intrauterino



Documento assinado eletronicamente por **Marli Souza Rocha, Coordenador(a)-Geral de Informações e Análise Epidemiológicas**, em 22/02/2022, às 15:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Giovanny Vinícius Araújo de França, Diretor(a) do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis**, em 22/02/2022, às 16:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0025488215** e o código CRC **7F929739**.

Referência: Processo nº 25000.094823/2021-51

SEI nº 0025488215

Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas - CGIAE
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br