



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 17/2022-CGIAE/DASNT/SVS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Orientar codificadores sobre a codificação das condições e causas de óbito descritas na 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. O codificador deve estar atento ao que foi descrito pelo médico para atribuir um código adequado a cada afecção descrita nas linhas da DO, conforme a 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) em vigor no país, e aplicar as regras de seleção ou modificação para obter a causa básica do óbito.

2.3. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu o código P35.4, na versão 2019 da CID-10, para óbitos devido à doença congênita do vírus Zika.

3. **ORIENTAÇÕES PARA A CODIFICAÇÃO DAS CAUSAS DE MORTE RELACIONADAS À SCZ**

3.1. O código P35.4 (Doença congênita do vírus Zika) não consta na versão da CID-10 em português vigente no Brasil. Entretanto, esse código foi habilitado no SIM para codificação dos óbitos por SCZ e pode ser utilizado desde junho de 2021.

3.2. O código P35.4 deverá ser usado para a codificação de óbitos (incluindo óbitos fetais) com menção à SCZ tanto na Parte I quanto na Parte II do bloco V da DO.

3.3. Quando, no atestado de óbito, houver uma sequência de eventos que se inicia com a SCZ ou constar apenas que o óbito ocorreu decorrente da SCZ, o codificador deverá registrar o código P35.4 como a causa básica do óbito.

3.4. O codificador deverá ficar atento à menção de anomalias congênitas ou condições associadas à SCZ na cadeia de eventos que contribuíram para a morte e atribuir o código adequado a cada uma delas (ver Quadro 1), na Parte I ou Parte II do bloco V da DO, conforme informado pelo médico.

3.5. Quando as anomalias ou condições associadas forem mencionadas na última linha preenchida da Parte I da DO, juntamente com a SCZ, o codificador deverá alocar o código P35.4 em primeiro lugar para que este seja selecionado como a causa básica.

3.6. Pessoas com SCZ podem morrer de outras doenças ou acidentes, o que não será óbito devido à SCZ. Contudo, o médico pode considerar que a SCZ tenha agravado ou contribuído para a morte, mencionando-a na Parte II do bloco V da DO. Nesses casos, o codificador deverá registrar o código P35.4;

3.7. O código P35.4 poderá ser utilizado para codificar óbitos ocorridos em qualquer idade. Entretanto, considerando que a epidemia pela SCZ se manifestou no Brasil a partir de 2015, o codificador deverá atentar-se para não utilizar o código em óbitos de gestantes, de mulheres em idade fértil, de idosos ou de crianças com idade maior do que a esperada (por exemplo: espera-se óbitos de crianças de até 6 anos em 2021, de até 7 anos em 2022 e assim sucessivamente). Em casos de dúvidas, reservar a DO para revisão pelas equipes de vigilância do óbito;

3.8. O código A92.8 (Outras febres virais especificadas transmitidas por mosquitos) não deverá ser utilizado para codificar causas de morte com menção à SCZ.

4. **TERMOS COMUMENTE USADOS PELOS MÉDICOS PARA DESCREVER A SCZ**

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. Caso o codificador encontre algum destes termos na DO, deverá registrar o código P35.4 (Doença congênita do vírus Zika), são eles: Síndrome Congênita pelo vírus Zika; SCZ; Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika; Síndrome Congênita do vírus Zika; Síndrome Congênita pelo Zika vírus; Síndrome Congênita do Zika vírus; Microcefalia associada à infecção pelo vírus Zika; Microcefalia devido à infecção pelo vírus Zika; Microcefalia devido à doença congênita pelo vírus Zika.

5. CONDIÇÕES ASSOCIADAS À SCZ QUE PODEM VIR MENCIONADAS NA DO

5.1. O Quadro 1 lista os códigos da CID-10 e respectivas descrições para as principais condições associadas à SCZ que podem vir mencionadas na DO. Quando a SCZ for descrita como a causa básica do óbito, o codificador deverá ficar atento para a presença dessas condições na cadeia de eventos que contribuíram para a morte e atribuir o código adequado, na Parte I ou Parte II da DO, conforme informado pelo médico.

Quadro 1 - Códigos da CID-10 e respectivas descrições para as principais condições associadas à SCZ.

CID-10	Descrição	Condições associadas à SCZ
Q02	Microcefalia	Microcefalia
Q03.9	Hidrocefalia congênita não especificada	Hidrocefalia congênita
Q04.0	Malformações congênitas do corpo caloso	Disgenesia de corpo caloso; Hipoplasia de corpo caloso
Q04.3	Outras deformidades por redução do encéfalo	Hipoplasia do córtex; Hipoplasia de tronco cerebral; Hipoplasia de cerebelo; Lisencefalia (alteração do padrão de giros); Polimicrogiria; Atrofia cerebelar
Q04.6	Cistos cerebrais congênitos	Porencefalia; Esquizencefalia
Q04.8	Outras malformações congênitas especificadas do encéfalo	Dismorfismo de vermis cerebelar; Ventriculomegalia; Calcificações cerebrais disseminadas; Alterações no desenvolvimento cortical;
Q11.2	Microftalmia	Microftalmia
Q12.0	Catarata congênita	Catarata congênita
Q12.2	Coloboma do cristalino	Coloboma
Q13.0	Coloboma da íris	
Q14.1	Malformação congênita da retina	Alterações retinianas atróficas (atrofia da retina); Mancha ou alteração pigmentar focal da retina; Atrofia coriorretiniana
Q15.0	Glaucoma congênito	Glaucoma congênito
Q15.8	Outras malformações congênitas especificadas do olho	Alterações do nervo óptico; Calcificações intra oculares
Q16.5	Malformação congênita do ouvido interno	Danos na cóclea; Danos no ouvido interno e nervo auditivo
Q65.0	Luxação congênita unilateral do quadril	Luxação congênita de quadril unilateral; Luxação congênita de quadril bilateral
Q65.1	Luxação congênita bilateral do quadril	
Q65.2	Luxação congênita não especificada do quadril	Luxação congênita de quadril; Contratura do quadril
Q66.8	Outras deformidades congênitas do pé	Pé torto congênito; Calcâneo proeminente
Q67.5	Deformidades congênitas da coluna vertebral	Hiperextensão do tronco; Hiperflexão do tronco
Q68.2	Deformidade congênita do joelho	Contratura na flexão do joelho; Hiperextensão com subluxação do joelho
Q68.8	Outras deformidades osteomusculares congênitas	Artrogripose congênita; Camptodactilia; Deformidades em hiperextensão do cotovelo; Contratura em adução e rotação interna do ombro

Q74.3	Artrogripose congênita múltipla	Artrogripose congênita múltipla
Q74.8	Outras malformações congênitas especificadas de membro(s)	Adução ou abdução do polegar
Q75.8	Outras malformações congênitas especificadas dos ossos do crânio e da face	Retrognatia; Occipital proeminente (grande proeminência occipital visível, proeminência occipital visível, proeminência occipital); Hipertelorismo ocular; Testa estreita com depressões bilaterais; Sutura metópica ou sagital proeminente; Depressão supratemporal; Fontanelas fechadas; Suturas cranianas sobrepostas
P01.3	Feto e RN afetados por polihidrâmnio	Polihidrâmnio
P05.0 P05.1 P05.9	RN de baixo peso para a idade gestacional Pequeno para a idade gestacional Retardo não espec. do crescimento fetal	Retardo do crescimento intrauterino
P94.1	Hipertonia congênita	Hipertonia congênita

6. EXEMPLOS

6.1. EXEMPLO A - Óbito com a Síndrome Congênita pelo vírus Zika como causa básica

Na codificação da DO de um indivíduo em que a SCZ foi mencionada sozinha na última linha preenchida da Parte I, o codificador deverá registrar o código P35.4, aplicar as regras de seleção ou modificação e assim, por Princípio Geral (PG), selecionar o P35.4 como a causa básica. O codificador deve ainda ficar atento para o registro do código adequado às demais condições associadas à SCZ (ver Quadro 1) nas demais linhas da Parte I ou Parte II, conforme informado pelo médico.

Caso clínico: Uma criança com SCZ, 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 se agravou, apresentando parada respiratória, minutos depois, 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 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	
<input checked="" type="checkbox"/> CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">CB: P35.4</div>		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
a		Parada respiratória		minutos R09.2	
b		Epilepsia parcial complexa		5 horas G40.2	
c		Microcefalia		3 anos Q02	
d		Síndrome Congênita pelo vírus Zika		3 anos P35.4	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		Artrogripose congênita		3 anos Q74.3	

Figura 1. Codificação de DO com a SCZ mencionada sozinha na última linha preenchida da parte I e selecionada como causa básica do óbito.

6.2. EXEMPLO B - Óbito com a Síndrome Congênita pelo vírus Zika não selecionada como causa básica

Na codificação da DO de um indivíduo em que a SCZ foi descrita na parte II, o codificador deve registrar o código P35.4, conforme menção do médico, considerando que a SCZ não contribuiu com a cadeia principal do óbito. O codificador deve ainda ficar atento ao registro do código adequado às demais condições associadas à SCZ mencionadas na DO (ver Quadro 1).

Caso clínico: Uma gestante, com 37 semanas de gestação, que teve resultados positivo para infecção pelo vírus Zika e negativo para infecções do grupo STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus ou herpes vírus), é internada no hospital com fortes contrações. Trinta e seis horas depois, acaba dando à luz. Um dia após o nascimento, a criança é diagnosticada com pneumonia aspirativa que evoluiu para um quadro de insuficiência respiratória e, posteriormente, ao óbito minutos depois. Durante o pré-natal, haviam sido identificadas as seguintes anomalias congênicas: 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	
<input checked="" type="checkbox"/> 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. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">CB: P24.9</div>		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a <i>Insuficiência respiratória</i> Devido ou como consequência de: b <i>Pneumonia neonatal por aspiração</i> Devido ou como consequência de: c Devido ou como consequência de: d		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID minutos P28.5 1 dia P24.9 1 dia P35.4 1 dia Q04.8	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.		<i>Síndrome Congênita pelo vírus Zika</i> <i>Calcificações cerebrais disseminadas</i>		1 dia P35.4 1 dia Q04.8	

Figura 2. Codificação de DO com SCZ mencionada na parte II e não selecionada como causa básica do óbito.

7. CONCLUSÃO

- 7.1. O código P35.4 deve ser utilizado para codificar óbitos, com menção à SCZ, ocorridos a partir de 1º de julho de 2021.
- 7.2. As recomendações contidas nesta nota podem passar por alterações mediante novos conhecimentos científicos sobre o tema.

8. REFERÊNCIAS

- 8.1. 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.
- 8.2. 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.
- 8.3. 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.
- 8.4. 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.

8.5. World Health Organization. ICD-10 Version: 2019 [recurso eletrônico]. [cited 2021 Mar 08]. Disponível em: <https://bit.ly/3wvf5gX>. Acesso em 15 de junho de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **Marli Souza Rocha, Coordenador(a)-Geral de Informações e Análise Epidemiológicas**, em 22/02/2022, às 15:07, 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 **0025498821** e o código CRC **65B2C986**.

Referência: Processo nº 25000.094823/2021-51

SEI nº 0025498821

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