

Anexo IX. Orientações sobre preenchimento da declaração de óbito

1

| | | |
|---|--|---|
|  | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA ARAUCÁRIA |  |
| | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP | |

| ORIENTAÇÕES SOBRE PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO | |
|--|-------------------------|
| <i>Elaborado por: Bianca Fagundes Caron Schüller</i> | <i>Data: 25/01/2021</i> |
| <i>Aprovado por: Débora Regina Sabino</i> | <i>Data: 25/01/2021</i> |
| ORIENTAÇÕES SOBRE PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO | |
| <p>Conforme Resolução do CFM número 2.171/2017 que regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento, iniciamos em dezembro de 2020 as atividades da Comissão de Revisão de Óbitos da UPA Araucária.</p> <p>Temos observado algumas inconsistências em relação ao correto preenchimento da Declaração de Óbito.</p> <p>Solicito aos COLEGAS MÉDICOS atenção ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Em casos de óbito fora do serviço médico, SEMPRE avaliar o corpo PESSOALMENTE. ➤ Verificar possíveis sinais de violência ou causas externas é um DEVER MÉDICO. Nesses casos o corpo deverá ser encaminhado ao IML/SVO, realizando contato prévio com o serviço. <ul style="list-style-type: none"> - Quando o SAMU avaliar esses casos no domicílio ou via pública é dever do médico do SAMU realizar o Boletim de Ocorrência ou então a família do paciente. E já fica a cargo da polícia ou IML cuidar do caso, não podendo o corpo ser removido do local antes da avaliação da perícia. ➤ A DO deve ser preenchida com LETRA LEGÍVEL E DE FORMA, com caneta esferográfica. ➤ Todos os campos da DO devem OBRIGATORIAMENTE ser preenchidos. O médico é o responsável por todas as informações contidas na DO e deve verificar se todos os itens de identificação estão devida e corretamente preenchidos. Quando não se conhecer a informação preencher com “Ignorado”. ➤ Devem ser evitadas, sempre que possível, emendas ou rasuras. Caso isto ocorra, e não for possível realizar uma retificação na DO, o conjunto deve ser anulado e encaminhado à vigilância epidemiológica. Não rasgar ou descartar. ➤ Não fazer abreviações de palavras ou nomes, nem mesmo dos diagnósticos mais usuais, escrever por extenso todas as palavras – DM, Diabetes Mellitus. ➤ No campo 11- Raça, deve ser perguntada ao responsável pelas informações do falecido, nunca ser decidida pelo médico a partir da observação. ➤ No campo 13- Escolaridade (última série concluída), deve ser respondida em duas etapas, informando inicialmente o “Nível” de escolaridade que a pessoa falecida cursou e em seguida a última “Série” concluída com aprovação. Caso não tenha estudado, anotar sem escolaridade. | |

Rua Pedro Druszcz, 111 – CEP: 83702-080 – Centro – Araucária – Telefone: (41) 3614-1470

| | | |
|---|--|---|
|  | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA ARAUCÁRIA |  |
| | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP | |

- No campo 14- Ocupação habitual é o tipo de trabalho que o falecido desenvolveu na maior parte de sua vida produtiva. Não preencher com ocupações vagas, como vendedor, operário, professor, mas com o complemento da ocupação: vendedor de automóveis, operário têxtil, professor de matemática do ensino médio. No caso de ser aposentado, preencher com a ocupação anterior.
- No campo 37- Óbito de mulher em idade fértil (entre 10 e 49 anos), assinalar a situação gestacional ou pós gestacional em que ocorreu o óbito. Este é um campo de importância essencial para identificar óbitos maternos. O não preenchimento deste campo em óbitos de mulheres férteis gera custos adicionais ao sistema de saúde para investigar e obter posteriormente esta informação.
- No campo 38- Recebeu assistência médica durante a doença que ocasionou a morte. Refere-se ao atendimento médico continuado que o paciente recebeu, ou não, durante a enfermidade que ocasionou o óbito.
- No campo 39- Necrópsia. Assinalar a alternativa se foi ou não realizado necrópsia no caso.
- Não utilizar termos vagos para o registro das causas de morte, como parada cardíaca, parada cardiorrespiratória ou falência de múltiplos órgãos.
- No campo 40- Parte I- Anotar a causa que provocou a morte (causa terminal – linha a) e dos estados mórbidos que desencadearam este desfecho final (causas antecedentes ou consequenciais – linhas b e c, e a causa básica – linha d). É fundamental que, na última linha d, o médico declare corretamente a causa básica, com um diagnóstico apenas, para que se tenham dados confiáveis e comparáveis sobre mortalidade segundo a causa básica ou primária.
-Parte II- Anotar outras condições mórbidas significativas que contribuíram para a morte, mas que não fizeram parte da cadeia definida na parte I.
-Tempo aproximado entre o início da doença e a morte- este espaço deverá sempre ser anotado em ambas as Partes I e II.
-Os espaços destinados aos códigos da CID são destinados à codificação das causas pelo profissional responsável por este trabalho, nas Secretarias de Saúde, o codificador de causas de morte. Não devem ser preenchidos pelo médico neste momento.
- No campo 44- Município e UF do SVO ou IML. Deve ser preenchido APENAS quando o atestado for realizado pelo SVO.
- No campo 45- Meio de contato- Anotar o meio de se entrar em contato com o médico que assinou a DO, telefone, fax, e-mail ou outro qualquer. Usar preferencialmente o contato do serviço de saúde.
- No campo 51- Descrição sumária do evento. Quando o óbito tiver ocorrido em domicílio ou via pública e não for encontrado sinais de violência ou causas externas, o médico deve descrever neste campo que NÃO há sinais de violência ou causas externas.