

MANUAL

HUAB-UFRN/EBSERH

Manejo do óbito

Versão: 001 / 2025



MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



SUPERINTENDENTE

Maria Cláudia Medeiros Dantas de Rubim Costa

CHEFE DE SETOR/UNIDADE

CARLLA CILENE ALVES DANTAS PETRÔNIO

ELABORAÇÃO

Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio – STGQ/SUP

Vanessa Freires Maia – STGQ/SUP

Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra – STHH/GAD

Sâmara Patrícia Corcino Galvão – STHH/GAD

Natália Tavares de Paula – STHH/GAD

Liliane de Macedo Azevedo – UMULTI/DCDT

Marly Santiago de Araújo – UMULTI/DCDT

Débora Silva de Oliveira Nunes – UMULTI/DCDT

Daniella Cristina de Sá Carneiro Costa – UMULTI/DCDT

ANÁLISE

Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio – STGQ/SUP

Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra – STHH/GAD

VALIDAÇÃO

Vanessa Freires Maia – STGQ/SUP

APROVAÇÃO

Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio – STGQ/SUP

Data da emissão: 10/11/2024

Código do documento: MN.STGQ.002

ISBN:

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. ©2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br

SUMÁRIO

1. Apresentação.....	4
2. Objetivos	4
3. Público-alvo	4
4. Definições:.....	4
5. Emissão da declaração de óbito	6
6. Quem deve emitir.....	7
7. Rotinas e atribuições padronizadas:	8
8. Destino do óbito	13
9. Destino do Resíduo.....	13
10. Destino para estudo científico	13
11. Destino para análise anatomopatológico	14
12. Destino para o Serviço de verificação de óbito (SVO).....	14

1. Apresentação

O Hospital Universitário Ana Bezerra por meio da Gestão do Cuidado em parceria com o Setor de Qualidade e com Setor de Hotelaria vem através deste documento orientar a equipe assistencial acerca de conceitos básicos e definições de óbitos, preenchimento da Declaração de Óbito (DO), condução de entrega do corpo ao necrotério e demais fluxos que envolvem o processo.

2. Objetivos

Padronizar os procedimentos para o manejo do óbito.

3. Público-alvo

Equipe assistencial multiprofissional e administrativa.

4. Definições:

- ✓ Morte: processo de cessar da vida;
- ✓ Óbito: quando o evento morte for indubitável e entrar na esfera dos trâmites legais.
- ✓ O Ministério da Saúde (MS) implantou, desde 1976, um modelo único de Declaração de Óbito (DO) para ser utilizado em todo o território nacional, como documento base do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). A DO tem dois objetivos principais: o primeiro é o de ser o documento padrão para a coleta das informações sobre mortalidade, que servem de base para o cálculo das estatísticas vitais e epidemiológicas do Brasil; o segundo, de caráter jurídico, é o de ser o documento hábil, conforme preceitua a Lei dos Registros Públicos – Lei 6.015/73, para lavratura da Certidão de Óbito, pelo Cartório de Registro Civil, indispensável para as formalidades legais do sepultamento.
- ✓ Nascimento vivo: é a expulsão ou a extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta. Cada produto de um nascimento que reúna essas condições é considerado uma criança viva.
- ✓ Abortamento: é a expulsão ou a extração de um produto da concepção sem sinal de vida, com menos de 500 g, e/ou estatura menor ou igual a 25 cm, ou menos de 22 semanas de gestação.
- ✓ Aborto: é o produto da concepção expulso no abortamento.
- ✓ Atestado de Óbito: ato da constatação da ocorrência da morte junto ao cadáver. Elaborar os diagnósticos e colocá-los na DO é a constatação das causas da morte e da doença de base para fins de sepultamento. A DO é trocada posteriormente no cartório, pela Certidão de Óbito, a ser entregue aos responsáveis pelo registro do óbito.
- ✓ Classificação da morte
- ✓ Morte aparente: o indivíduo aparenta estar morto e apresenta os sinais abióticos imediatos descritos na literatura médico-legal (perda da consciência, parada respiratória, circulatória, imobilidade, atonia de membros). A morte não é confirmada e pode ser potencialmente

reversível.

- ✓ Morte encefálica: dano encefálico irreversível: cessação total, irreversível e permanente das funções vitais. É fundamental que o horário da constatação do óbito seja fielmente anotado. A constatação da morte real dá início aos trâmites legais necessários para a destinação final do corpo.
- ✓ Morte real: dano encefálico grave, permanente, irreversível que destrói a consciência e a personalidade do indivíduo, tornando a vida de outros órgãos e tecidos do corpo inviáveis sem o uso de equipamentos de suporte vital. Observação: Critérios de morte encefálica (Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM, nº 2.173/2017).
- ✓ Morte materna: definida como 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, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela.
- ✓ Mortes obstétricas diretas: aquelas resultantes de complicações obstétricas na gravidez, no parto e no puerpério, devidas a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer das causas acima mencionadas.
- ✓ Mortes obstétricas indiretas: aquelas resultantes de doenças existentes antes da gravidez ou de doenças que se desenvolveram durante a gravidez, não devidas a causas obstétricas diretas, mas que foram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez.
- ✓ Morte materna declarada: a morte materna é considerada declarada quando as informações registradas na DO permitem classificar o óbito como materno.
- ✓ Morte materna não declarada: a morte materna é considerada não declarada quando as informações registradas na DO não permitem classificar o óbito como materno. Apenas com os dados obtidos na investigação é que se descobre tratar-se de morte materna.
- ✓ Morte materna presumível ou mascarada: é aquela cuja causa básica, relacionada ao estado gravídico-puerperal, não consta na DO por falhas no preenchimento. Ocorre quando se declara como fato ocasionador do óbito apenas a causa terminal das afecções ou a lesão que sobreveio por último na sucessão de eventos que culminou com a morte. Dessa forma, oculta-se a causa básica e impede-se a identificação do óbito materno.
- ✓ Morte materna tardia: é a morte de uma mulher por causas obstétricas diretas ou indiretas com mais de 42 dias, mas menos de 1 ano após o término da gravidez.
- ✓ Óbito fetal: é 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.
- ✓ Óbito neonatal: o período neonatal começa no nascimento (dia 0, ou inferior a 1 dia) e termina no 27º dia completo depois do nascimento. As mortes neonatais (mortes entre nascidos vivos durante os primeiros 28 dias completos de vida, considerando o dia 0) podem ser subdivididas em óbitos neonatais precoces, que ocorrem durante os primeiros 7 dias de vida (idade entre 0 e 6 dias); e óbitos neonatais tardios, que ocorrem no 7º dia e terminam com 27

dias completos de vida (idade entre 7 a 27 dias).

- ✓ Óbito pós neonatal: compreende os óbitos ocorridos entre o 28º dia de vida até 1 ano incompleto (menor de 1 ano).
- ✓ Termo de ciência: formulário institucional criado para registrar opção de destino do óbito pela família nos casos em que não haja a obrigatoriedade da emissão da D.O (declaração de óbito).

5. Emissão da declaração de óbito

5.1 Em quais situações emitir DO:

- ✓ Qualquer óbito, seja por causa natural, por causa acidental ou violenta;
 - Para as causas não naturais de morte, a emissão da Declaração de Óbito é de competência dos **médicos dos serviços médico-legais** (Resolução CFM n.º 1.779/2005, art. 2º).
- ✓ Óbito fetal, de acordo com os seguintes critérios: gestação com duração igual OU superior a 20 semanas OU feto com peso corporal igual ou superior a 500 g OU estatura igual ou superior a 25 cm;
- ✓ Para todos os nascidos vivos que venham a falecer após o nascimento, independentemente da duração da gestação, do peso do recém-nascido e do tempo que tenha permanecido vivo. **Nesse caso: A Declaração de Nascido Vivo também será emitida;**

OBSERVAÇÕES:

- ✓ Não é necessário exigir a Certidão de Nascimento para emitir a DO.
- ✓ Toda emissão de **D.O** implica em sepultamento pela família.

5.2 Em quais situações não emitir D.O:

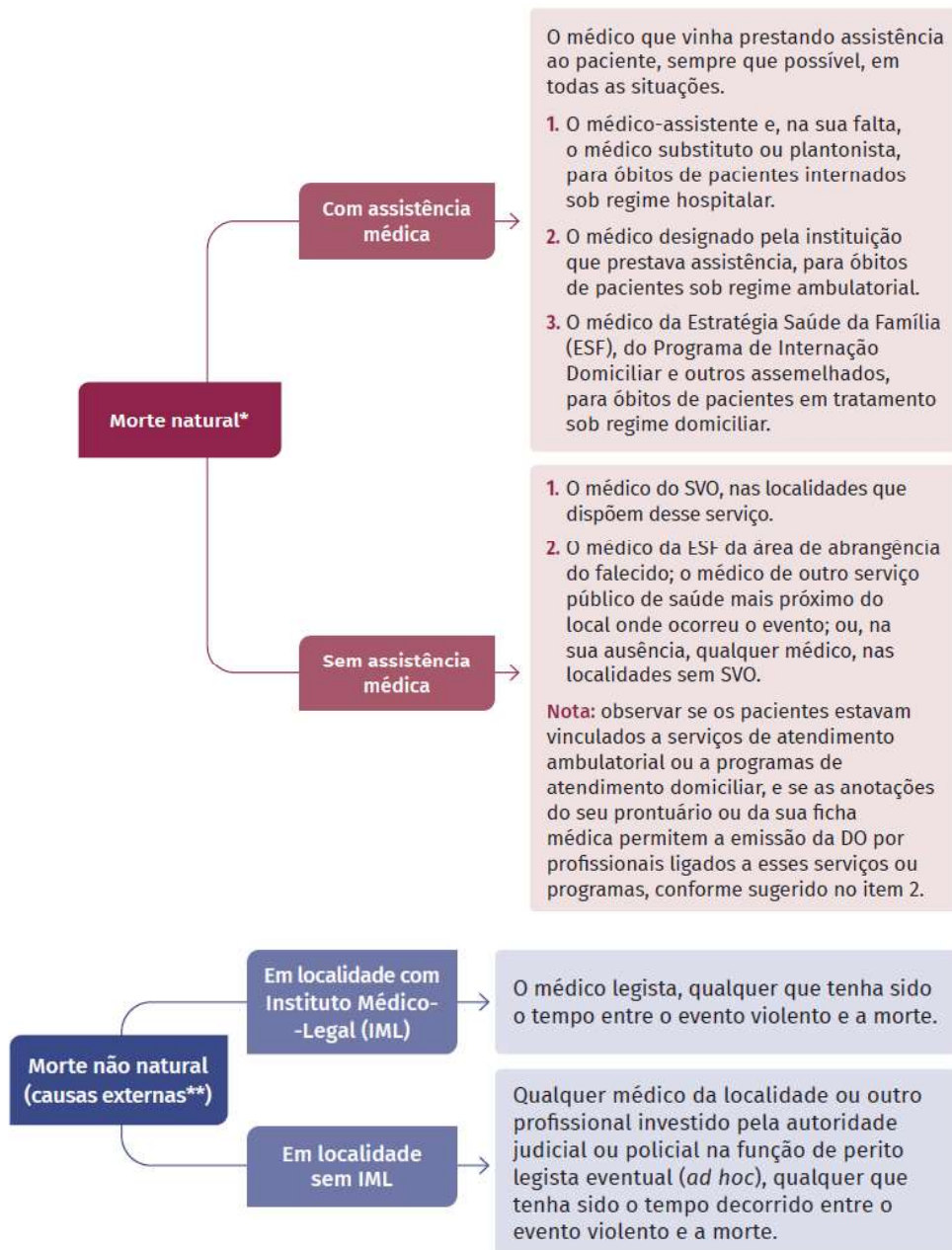
- ✓ Óbito fetal, se a gestação teve duração menor que 20 semanas **E** se o feto tiver peso corporal menor que 500 g **E** estatura menor que 25 cm;
- ✓ Para peças anatômicas removidas por ato cirúrgico ou de membros amputados.
- ✓ É vedado ao médico atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso:
 - Se o fizer como plantonista, substituto ou em caso de necropsia e verificação médico-legal (Resolução CFM n.º 2.217/2018, Capítulo X, art. 83);
- ✓ Nos casos de óbito sem assistência médica, situação pela qual qualquer médico de localidade pode emitir a DO (Resolução CFM n.º 1.779/2005, art. 2º, alínea I, item b).
- ✓ A responsabilidade legal de todos os dados contidos na DO é do médico (Resolução CFM n.º 1.779/2005, art. 1º).

OBSERVAÇÃO:

- ✓ Em casos de Óbito fetal, se a gestação teve duração menor que 20 semanas **E** se o feto tiver peso corporal menor que 500 g **E** estatura menor que 25 cm e a **família desejar sepultar**, será facultada ao médico a emissão do documento para fins de sepultamento, os dados dessa DO devem ser registrados no SIM.

6. Quem deve emitir

FIGURA 2 Emissão da Declaração de Óbito



Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas.

* Óbito por causa natural é aquele cuja causa básica é uma doença ou estado mórbido.

** Homicídios, acidentes, suicídios e mortes suspeitas.

7. Rotinas e atribuições padronizadas:

7.1 Óbitos ocorridos ou constatados dentro da instituição:

7.1.1 Atribuições da equipe médica:

- ✓ Constatar o óbito;
- ✓ Comunicar o óbito a família e ou responsáveis;
- ✓ Preencher adequadamente e em tempo oportuno a DO.

O preenchimento da declaração de óbito deve ser realizada por:

- ✓ Óbito fetal: obstetra
- ✓ Óbito não fetal: pediatra
- ✓ Outros óbitos: médico assistente do paciente

7.1.2 Atribuições da equipe de enfermagem:

- ✓ Em caso de óbito fetal e realizar e anotar as medidas antropométricas;
- ✓ Preparar o corpo e fazer o pacote utilizando o KIT DE ÓBITO específico para cada caso;
- ✓ Identificar o corpo:
 - Manter pulseira de identificação no corpo;
 - Afixar esparadrapo no tórax com os seguintes dados: nome do paciente; nome da mãe; data de nascimento (idade gestacional em semanas); data e hora do óbito;
 - Identificar o pacote externamente com a etiqueta específica (anexo 2);
- ✓ Acionar o auxiliar necrotista/ maqueiro por meio de ramal para transporte do corpo até o necrotério da instituição.
- ✓ Em caso de óbito neonatal sem obrigatoriedade de DO (menor de 20s, e menor 500g e menor que 25cm) apresentar a família as possibilidades (destino hospitalar ou sepultamento) e registrar através do preenchimento do termo de ciência (anexo 1);
- ✓ Recolher assinatura em termo de ciência para destinação do produto de fecundação (anexo x);
- ✓ O termo de ciência deverá ser preenchido em duas vias, nas quais, um será anexado ao prontuário e a outra deverá ser encaminhada juntamente com o corpo ao necrotério.
- ✓ O termo de ciência deve ser preenchido no momento mais adequado e em tempo oportuno conforme o horário que ocorreu o óbito, devendo esse processo ser conduzido pela equipe de enfermagem do plantão em parceria com a equipe multiprofissional;

Obs: Vale ressaltar que em casos onde o óbito ocorra no final do plantão a equipe enfermagem deverá antecipar o preenchimento do termo de ciência a fim de viabilizar a equipe médica o preenchimento da DO antes de deixar o plantão, fato que requer uma decisão mais rápida da família em relação ao destino do concepto.

7.1.3 Atribuições do auxiliar de necrotista /maqueiro

- ✓ Receber o chamado da equipe de enfermagem para conduzir o corpo em caso de óbito ao necrotério;
- ✓ Recolher a chave do necrotério no claviculário com o vigilante, que deve protocolar;
- ✓ Enfermagem preenche o livro de protocolo de entrega de corpo ao maqueiro/auxiliar de necrotista para levar ao necrotério;
- ✓ Enfermagem assina livro de protocolo;
- ✓ Maqueiro/auxiliar de necrotista assina livro de protocolo;
- ✓ Maqueiro/auxiliar de necrotista transporta o recém-nascido no berço e se for criança, ou adulto, na maca;
- ✓ Em caso de óbito fetal e recém-nascido, ao chegar no necrotério o corpo deverá ser acondicionado em refrigeração até o momento do recolhimento e ou decisão final para destino.

7.1.4 Atribuições do serviço social

- ✓ Priorizar o atendimento das situações de perdas gestacionais e óbitos neonatais;
- ✓ Dialogar com a equipe assistencial para compreender o caso, bem como, ler as evoluções constantes no prontuário dos atendimentos já realizados;
- ✓ Realizar atendimento humanizado e acolhedor a mulher e familiares com escuta qualificada aos mesmos procurando identificar suas necessidades e demandas;
- ✓ Discutir com a equipe assistencial do setor as peculiaridades do caso e as demandas apresentadas pela mulher e familiares;
- ✓ Orientar sobre direitos e garantias legais relativas as situações de perda gestacional ou neonatal (fluxo de óbito do Huab; SVO, se necessário; certidão de óbito; benefício eventual: auxílio-funeral);

Orientar para o sepultamento:

- ✓ Em caso de a usuária/família dispor de plano funerário: orientar sobre a necessidade da família acionar o serviço funerário, incluindo serviços necessários para o sepultamento, como translado do corpo em carro oficial (funerária), urna funerária, bem como, a família articular com o coveiro a organização do local em que o corpo será sepultado (cova ou túmulo). Verificar qual familiar acompanhará a entrega do corpo a funerária.
- ✓ Em caso de a usuária/família não dispor de plano funerário e apresentar vulnerabilidade social: acionar a Secretaria Municipal de Assistência Social do município de origem da usuária para articular benefício eventual (auxílio funeral); orientar sobre a cópia dos documentos necessários (DO, RG da genitora); elaborar encaminhamento, caso seja preciso; verificar qual familiar acompanhará a entrega do corpo a funerária ou o translado do corpo; e informar que o translado do corpo deve ser em carro oficial (funerária).

7.1.5 Atribuições da psicologia

Em casos de morte Fetal/Natimorto

- ✓ Oferecer acolhimento e apoio às mulheres e familiares após a notícia do óbito;
- ✓ Proporcionar um espaço para a expressão das emoções e sentimentos das mulheres e familiares, reconhecendo e valorizando a dor e o sofrimento vivenciados neste momento;
- ✓ Possibilitar à mulher e familiares um tempo de contato com a notícia do óbito para, posteriormente, seguir com as demais informações e intervenções;
- ✓ Identificar a rede de apoio e acionar o Serviço Social para providenciar a articulação com essa rede, de acordo com o desejo da mulher e família;
- ✓ Avaliar, monitorar e assistir a condição emocional da mulher e acompanhante/família, durante a evolução do parto;
- ✓ Informar à mulher e acompanhante/família, ainda durante a evolução do parto, que terão a possibilidade de contato com o bebê após o parto, caso seja vontade/interesse deles;
- ✓ Articular com a equipe para que ocorra a efetivação desse momento de contato no ambiente do Pré-parto, Parto e Puerpério ou no centro cirúrgico;
- ✓ Proporcionar à mãe e acompanhante/familiar, dentro de período previsto (primeiras horas após o parto/óbito), juntamente com a equipe de enfermagem, o contato com o bebê, favorecendo as atividades de vê-lo, tocá-lo e/ou segurá-lo, de acordo com o desejo e possibilidade materna e familiar, independentemente do local onde ela se encontre;
- ✓ Orientar sobre o direito do registro fotográfico do bebê, conforme “Diretrizes de Cuidado – Atenção Humanizada ao Recém-Nascido / Método Canguru” (Ministério da Saúde, 2018), de acordo com o interesse e desejo da puérpera e acompanhante/família;
- ✓ Após a autorização da família, o corpo do bebê será levado ao necrotério, pelo maqueiro;
- ✓ Caso a mãe/família deseje ver o bebê novamente, após esse ter ido para o necrotério, a Psicologia irá acompanhá-los, juntamente com o maqueiro e um técnico de enfermagem, e realizará o suporte emocional durante e após o momento da visita;
- ✓ Oferecer, juntamente com a equipe, aos pais/família, a “caixinha de memória”, com o carimbo do pé do bebê e da placenta e outros itens possíveis;
- ✓ Avaliar e monitorar a condição emocional e psíquica da mulher durante o pós-parto;
- ✓ Oferecer apoio psicológico e orientações sobre o processo de luto;
- ✓ Estimular e reforçar a utilização das estratégias de enfrentamento saudáveis;
- ✓ Garantir à família um momento de expressão de sentimentos para que o processo de luto possa ser elaborado e evoluir favoravelmente;
- ✓ Registrar em prontuário o acompanhamento realizado;
- ✓ Registrar o atendimento no livro de registro da Psicologia;
- ✓ Acolher os sentimentos e frustrações da equipe;
- ✓ Realizar encaminhamento para acompanhamento psicológico, na rede de referência da usuária, caso necessário;

- ✓ Seguir Fluxo do atendimento.

Em casos de morte neonatal/Natimorto

- ✓ Participar da comunicação do óbito junto com a equipe;
- ✓ Oferecer acolhimento e apoio à mulher e familiares após a notícia do óbito;
- ✓ Proporcionar um espaço para a expressão das emoções e sentimentos da mulher e familiares, reconhecendo e valorizando a dor e o sofrimento vivenciados neste momento;
- ✓ Possibilitar à mulher e familiares um tempo de contato com a notícia do óbito para, posteriormente, seguir com as demais informações e intervenções;
- ✓ Identificar a rede de apoio e acionar o Serviço Social para providenciar a articulação com essa rede, de acordo com o desejo da mulher e família;
- ✓ Orientar a família que, caso deseje, é possível vestir o bebê com uma roupinha dele;
- ✓ Proporcionar à mãe e acompanhante/familiar, dentro de período previsto (primeiras horas após o óbito), juntamente com a equipe de enfermagem, o contato com o bebê, favorecendo as atividades de vê-lo, tocá-lo e/ou segurá-lo, de acordo com o desejo e possibilidade materna e familiar, independentemente do local onde ela se encontre;
- ✓ Orientar sobre o direito do registro fotográfico do bebê, conforme “Diretrizes de Cuidado – Atenção Humanizada ao Recém-Nascido / Método Canguru” (Ministério da Saúde, 2018), de acordo com o interesse e desejo da puérpera e acompanhante/família;
- ✓ Após a autorização da família, o corpo do bebê será levado ao necrotério, pelo maqueiro;
- ✓ Caso a mãe/família deseje ver o bebê novamente, após esse ter ido para o necrotério, a Psicologia irá acompanhá-los, juntamente com o maqueiro e um técnico de enfermagem, e realizará o suporte emocional durante e após o momento da visita;
- ✓ Oferecer, juntamente com a equipe, aos pais/família, a “caixinha de memória”, com o carimbo do pé do bebê e a pulseirinha e outros itens possíveis;
- ✓ Oferecer apoio psicológico e orientações sobre o processo de luto;
- ✓ Estimular e reforçar a utilização das estratégias de enfrentamento saudáveis;
- ✓ Garantir à família um momento de expressão de sentimentos para que o processo de luto possa ser elaborado e evoluir favoravelmente;
- ✓ Registrar em prontuário o acompanhamento realizado;
- ✓ Registrar o atendimento no livro de registro da Psicologia;
- ✓ Acolher os sentimentos e frustrações da equipe;
- ✓ Realizar encaminhamento para acompanhamento psicológico, na rede de referência da usuária, caso necessário;
- ✓ Seguir Fluxo do atendimento;

Em casos de morte materna

- ✓ Participar da comunicação do óbito à família juntamente com a equipe;
- ✓ Oferecer acolhimento e apoio a familiares após a notícia do óbito;
- ✓ Proporcionar um espaço para a expressão das emoções e sentimentos dos familiares, reconhecendo e valorizando a dor e o sofrimento vivenciados neste momento;
- ✓ Possibilitar aos familiares um tempo de contato com a notícia do óbito para, posteriormente, seguir com as demais informações e intervenções;
- ✓ Acionar o Serviço Social para providenciar a articulação com a rede de apoio, de acordo com o desejo da família;
- ✓ Oferecer apoio psicológico e orientações sobre o processo de luto aos familiares;
- ✓ Estimular e reforçar a utilização das estratégias de enfrentamento saudáveis;
- ✓ Garantir à família um momento de expressão de sentimentos para que o processo de luto possa ser elaborado e evoluir favoravelmente;
- ✓ Registrar em prontuário o acompanhamento realizado;
- ✓ Registrar o atendimento no livro de registro da Psicologia;
- ✓ Acolher os sentimentos e frustrações da equipe;
- ✓ Seguir Fluxo do atendimento;

7.1.5 Atribuições da hotelaria

- ✓ Supervisionar o transporte interno do corpo realizado pelo maqueiro;
- ✓ Acompanhar o processo de limpeza e desinfecção concorrente e terminal do necrotério
- ✓ Disponibilizar insumos para o kit do óbito;
- ✓ Supervisionar os enxovais dispensados
- ✓ Gerenciar o descarte do produto de fecundação:
 - A equipe de enfermagem sinaliza a escolha do destino hospitalar por meio do termo de ciência, entregando uma cópia a supervisora de higienização (no horário diurno) e no noturno o termo deve ser entregue ao maqueiro;
 - Supervisora de Higienização aciona o coletor de resíduos que existe produto de fecundação (sem sinais vitais, peso menor que 500g e estatura menor que 25 cm e idade gestacional menor que 20 semanas) a ser descartado;
 - Auxiliar de necrotista protocola a entrega do produto de fecundação já embalado no kit óbito para o coletor de resíduos;
 - Ambos assinam;
 - Coletor de resíduos leva o pacote para o abrigo externo de resíduos;
 - Empresa de coleta de resíduos infectantes faz a coleta e envia para tratamento e descarte em aterro sanitário como resíduo hospitalar/infectante de acordo com RDC 222/18.

7.1.6 Atribuições do setor de gestão da qualidade:

- ✓ Distribuição das DO em três vias para o hospital;
- ✓ Recolhimento da via branca;
- ✓ Notificação aos órgãos e instâncias necessárias da ocorrência do óbito de 24-48 horas após o ocorrido;
- ✓ Realizar a investigação dos óbitos;
- ✓ Apoiar as equipes assistenciais no adequado preenchimento do documento, em caso de dúvidas.

7.1.7 Atribuições da Divisão da Gestão do Cuidado

- ✓ Gerenciar os processos relacionados ao necrotério: armazenamento do corpo, destinação (funerária ou científica), transporte externo do corpo; registros e controles em geral;
- ✓ Gerenciar os recursos humanos envolvidos diretamente no processo: auxiliar de necrotista, enfermagem, médicos, assistentes sociais e psicologia.

8. Destino do óbito

Casos de óbito com emissão de DO

- ✓ O serviço funerário é acionado pela família junto a assistência social (ver item 7.1.4);
- ✓ Ao chegar a funerária, a recepção aciona o maqueiro/auxiliar de necrotista que avisa a equipe de enfermagem do setor para comunicar e direcionar a família ao necrotério;
- ✓ A funerária é encaminhada ao portão de serviço;
- ✓ Maqueiro/auxiliar de necrotista entrega o corpo a funerária somente na presença de algum membro da família que será acionado;
- ✓ Maqueiro/auxiliar de necrotista protocola a entrega, registrando nome do paciente, nome da mãe, data, hora e nome do funcionário da funerária que levou;
- ✓ Assina maqueiro; assina funerária e familiar responsável indicado pela mulher.

9. Destino do Resíduo

Em casos do óbito **NÃO** ter valor científico ou legal e não tenha havido escolha pelo paciente ou seus familiares ele é considerado resíduo hospitalar pela RDC 222/18;

O resíduo é classificado como infectante tipo A3 e deve ser encaminhado para tratamento final por empresa especializada conforme processo descrito no item 7.1.5.

10. Destino para estudo científico

No caso em que a família opte por não sepultar o produto do conceito e o mesmo atender a necessidade da instituição de estudo, a chefia do setor materno infantil deverá fazer contato com a instituição e conduzir os trâmites administrativos necessários.

11. Destino para análise anatomopatológico

Em caso de clinicamente ser indicado o estudo anatomopatológico, a placenta e o cordão umbilical devem ser acondicionados em formol pelo setor em que ocorreu o óbito e encaminhado a unidade de diagnóstico por imagem e diagnóstico especializados.

12. Destino para o Serviço de verificação de óbito (SVO)

Em caso de necessidade de esclarecimento da causa de óbitos naturais o médico assistente deverá solicitar o laudo cadavérico e o corpo deverá ser conduzido por funerária, conforme descrito no item 7.1.4

REFERÊNCIAS

Declaração de Óbito: Manual de instruções para preenchimento [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

_____. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**, 2009. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf
Acesso em: 24 de julho de 2023.

SANTA CRUZ. Hospital Universitário Ana Bezerra. **Fluxo Operacional do Óbito - Hospital Universitário Ana Bezerra**. Unidade de Hotelaria. Santa Cruz/RN. Junho. 2017.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. 29 Mar 2018.

HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	10/12/2024	Versão inicial.

13. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio – STGQ/SUP Vanessa Freires Maia – STGQ/SUP Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra – STHH/GAD Sâmara Patrícia Corcino Galvão – STHH/GAD Natália Tavares de Paula – STHH/GAD Liliane de Macedo Azevedo – UMULTI/DCDT Marly Santiago de Araújo – UMULTI/DCDT Débora Silva de Oliveira Nunes – UMULTI/DCDT Daniela Cristina de Sá Carneiro Costa – UMULTI/DCDT	Data: 10/11/2024
Análise Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra – STHH/GAD Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio – STGQ/SUP	Data: 10/11/2024

Validação Vanessa Freires Maia – STGQ/SUP	Data: 10/12/2024
Aprovação Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio – STGQ/SUP	Data: 10/12/2024

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. ©2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br

ANEXO**TERMO DE CIÊNCIA****DESTINAÇÃO DO PRODUTO DE FECUNDAÇÃO (ABORTAMENTO)**

Após o diagnóstico do corpo **PROVENIENTE DE ABORTAMENTO** (sem sinais vitais, com menos de 20 semanas de gestação, peso corporal menor que 500g e estatura menor que 25cm) conforme atendimento médico em ____/____/____, no Hospital Universitário Ana Bezerra, não havendo necessidade legal e obrigatória de Declaração de Óbito.

Eu, _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____, CPF nº. _____ declaro estar no pleno gozo de minhas faculdades mentais e desejo escolher o seguinte destino para o corpo:

	Sim	Não
1. Autorizo o sepultamento do corpo, ciente que todas as despesas com funerária, transporte e exumação serão custeadas por mim e/ou minha família.		
2. Autorizo para o destino hospitalar*		

*segundo RDC nº 222/18

Declaro estar ciente que meus familiares não terão acesso ao corpo após a escolha 2 e que todas as despesas com transporte e destinação serão custeadas pelo HUAB-EBSERH desta escolha.

Santa Cruz, ____ de _____ de _____.

Assinatura do familiar responsável pela destinação escolhida do corpo

	TESTESMUNHA
Nome Legível	
Parentesco*	
RG	
CPF	

ANEXO II

IDENTIFICAÇÃO – ÓBITO

Nome completo:

Nome da mãe:

Data do nascimento:

Data do óbito:

Hora:

Assinatura:





HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Certidão

Processo nº 23527.009014/2024-31

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Certidão de assinaturas do Manual Manejo do Óbito

Elaboração Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio – STGQ/SUP Vanessa Freires Maia – STGQ/SUP Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra – STHH/GAD Sâmara Patrízia Corcino Galvão – STHH/GAD Natália Tavares de Paula – STHH/GAD Liliane de Macedo Azevedo – UMULTI/DCDT Marly Santiago de Araújo – UMULTI/DCDT Débora Silva de Oliveira Nunes – UMULTI/DCDT Daniella Cristina de Sá Carneiro Costa – UMULTI/DCDT	Data: 10/11/2024
Análise Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra – STHH/GAD Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio – STGQ/SUP	Data: 10/11/2024
Validação Vanessa Freires Maia – STGQ/SUP	Data: 10/12/2024
Aprovação Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio – STGQ/SUP	Data: 10/12/2024



Documento assinado eletronicamente por **Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio, Chefe de Setor**, em 12/12/2024, às 10:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Freires Maia, Enfermeiro(a)**, em 16/12/2024, às 14:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Liliane de Macedo Azevedo, Assistente Social**, em 16/12/2024, às 18:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra, Chefe de Setor**, em 20/02/2025, às 08:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sâmara Patrícia Corcino Galvão, Enfermeiro(a)**, em 20/02/2025, às 08:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marly Santiago de Araújo, Assistente Social**, em 20/02/2025, às 10:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **45062436** e o código CRC **CBC75026**.
