

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 1 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

## 1. INTRODUÇÃO

Conforme definição da *Organização Mundial da Saúde* é considerado óbito quando é constatado “o desaparecimento permanente de todo sinal de vida, em um momento qualquer depois do nascimento, sem possibilidade de ressuscitação”.

A constatação do óbito deve ser realizada por médico. O óbito pode ser:

- **Por Parada Cardiorrespiratória (PCR):** definido como falta de atividade mecânica cardíaca, evidenciada pela ausência de pulso detectável, falta de capacidade de resposta e apneia;
- **Por Morte encefálica (ME):** refere-se à perda irreversível da função cerebral (cérebro e tronco cerebral), manifestada por coma aperceptivo, perda dos reflexos do tronco cerebral e apneia.

### 1.1. Definições

#### 1.1.1. Óbito por Causa Natural

É aquele cuja causa básica é uma doença ou um estado mórbido.

#### 1.1.2. Óbito Hospitalar

É a morte que ocorre no hospital, após o registro do paciente, independentemente do tempo de internação, por Parada Cardiorrespiratória (PCR) ou Morte Encefálica (ME).

#### 1.1.3. Óbito com Necropsia

Morte natural, de causa não definida, sem sinais de violência ou de outras causas externas, ocorrida dentro das dependências do complexo do HCFMB.

#### 1.1.4. Óbito com necessidade de realização de Serviço de Verificação de Óbito – SVO

Morte natural de causa não definida, ocorrida fora do complexo HCFMB, com ou sem assistência médica, sem sinais de violência ou de outras causas externas (que não esteja em avançado estado de putrefação ou sob custódia do Estado), pertencente às regiões de Botucatu (Polo Cuesta) e Avaré (Vale do Jurumirim). Neste caso, o cadáver deve ser encaminhado ao SVO do HCFMB acompanhado da Guia de Encaminhamento de Cadáver e Boletim de Ocorrência.

#### 1.1.5. Óbito Instituto Médico Legal (IML)

Morte não-natural, ou seja, acidental: homicídios, suicídios, intoxicação medicamentosa, quedas, uso abusivo de álcool e drogas, picada ou mordedura de animais, broncoaspiração,

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade
---

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 2 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

engasgos, e qualquer outro motivo de morte considerada suspeita (em qualquer que seja o tempo decorrido entre o evento e o óbito), ou:

- Cadáveres de indivíduos não identificados;
- Cadáveres em putrefação;
- Qualquer morte SUSPEITA de ser não natural;
- Morte de paciente sob a tutela do Estado, como por exemplo, em privação de liberdade.

#### **1.1.6. Óbito em Domicílio de Pacientes Acompanhados Pela Equipe de Cuidados Paliativos**

Trata-se de óbito em domicílio de paciente que está em acompanhamento pela equipe de cuidados paliativos. Neste caso, a família deve entrar em contato com o médico de cuidados paliativos e informar o óbito. Também é de responsabilidade dos familiares o aviso à funerária, que deve retirar o corpo e encaminhar ao Núcleo de Anatomia Patológica do HCFMB.

O médico de cuidados paliativos fará o reconhecimento do corpo no Setor de Patologia, retirará as três vias de Declaração de Óbito no Serviço Social e seguirá com o preenchimento das mesmas.

#### **1.1.7. Óbito Fetal**

Natimorto ou Óbito Fetal é a morte do produto da gestação antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno a partir da 20ª semana de gestação. Indica o óbito o fato da parada dos batimentos cardíacos fetais intrauterinos ou parada dos batimentos cardíacos fetais antes da expulsão ou extração completa do corpo materno.

#### **1.1.8. Aborto**

O aborto é a interrupção da gravidez até 20ª ou 22ª semana ou quando o feto pesa até 500 gramas ou estatura de até 25 cm (em situações de idade gestacional incerta).

#### **1.1.9. Óbito de recém-nascido**

Óbito de recém-nascido é a morte de nascido vivo, ou seja, morte do produto de concepção expulso ou extraído do corpo materno, independentemente da duração da gravidez, após o parto, que tenha respirado ou apresentado qualquer sinal vital antes deste óbito.

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 3 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

## **2. OBJETIVO**

Padronizar e formalizar a rotina de óbito no complexo do HCFMB, com o objetivo de garantir o adequado preenchimento da Declaração de Óbito pelos profissionais médicos e correta destinação do corpo pós-morte.

## **3. PÚBLICO ALVO**

Equipes médicas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, assistentes sociais, Núcleo de Procura de Órgãos e Tecidos (Banco de Olhos Botucatu, Organização de Procura de Órgãos) e equipe do Núcleo de Anatomia Patológica do HCFMB.

## **4. CONDUTAS**

As condutas, em relação ao óbito no Complexo HCFMB, devem ser de acordo com as competências de cada área, como designado a seguir:

### **4.1. Ao MÉDICO compete:**

- Notificar à Organização de Procura de Órgãos (OPO) os pacientes com suspeita de Morte Encefálica, pelo ramal: 6404 ou (14) 99738.7334, para que seja iniciado o Protocolo de Morte Encefálica, conforme Resolução CFM nº 2.173/2017 (Anexo I). O Termo de Declaração de Morte Encefálica deverá ser preenchido e arquivado no prontuário físico do paciente e uma cópia ficará no prontuário físico da OPO;
- Constatar o óbito e anotá-lo na evolução clínica do prontuário do paciente, com descrição das circunstâncias, data e horário do óbito;
- Certificar-se que foram coletados exames de sorologias para diagnóstico de infecções virais de interesse epidemiológico: Covid-19, H1N1, HIV, para fins de doação de órgãos e realização de necropsias, antes de finalizar o óbito no sistema do prontuário eletrônico;
- Informar o óbito ao(a) enfermeiro(a) responsável pela unidade de internação ou prontos socorros do HCFMB;
- Dar a notícia de óbito para a família ou responsável legal do paciente;
- Identificar a necessidade de necropsia, ou ainda, se for o caso, de Medicina Legal;

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail: <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 4 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b> <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b> <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b> <b>BOTUCATU – SHC</b>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

- Em caso de morte natural, preencher todos os campos da Declaração de Óbito, carbonada em 3 (três) vias, com letra legível, sem rasuras e sem abreviações e entregá-las ao(a) Enfermeiro(a). Obs.: erro ou rasura no preenchimento da Declaração de Óbito implicará no cancelamento das 3 vias do documento. Estas deverão ser devolvidas ao Serviço Social e novas vias deverão ser retiradas e deverão ser preenchidas corretamente pelo médico que atestou o óbito;
- Competirá aos médicos assistentes ou aos seus substitutos preencherem a Declaração de Óbito, definindo como data e hora da morte aquela que corresponde ao momento da conclusão do último procedimento para determinação da ME (horário do último exame realizado);
- Obs.: em todos os casos de preenchimento da Declaração de Óbito, o médico deverá aguardar a avaliação do Serviço Social para deixar o plantão, pois somente após o preenchimento ser considerado correto, a Declaração de Óbito é considerada válida;
- Caso a família opte por cremação, será necessário que dois médicos assinem a Declaração de Óbito;
- Quando identificada a necessidade de realização de necropsia:
  - Orientar a família ou responsável legal sobre a necessidade do procedimento, sanando todas as dúvidas;
  - Preencher o Termo de Autorização (Anexo II) para realização de necropsia e solicitar a assinatura de um familiar de primeiro grau, maior de 18 anos, apto a autorizar. Quando o paciente em óbito não possuir parentes de primeiro grau, deve-se solicitar a autorização para os parentes de segundo grau (irmão) e, na ausência destes, os autorizadores serão os parentes de terceiro grau (tios, sobrinhos);
  - Realizar a prescrição de necropsia (Anexo II) e o preenchimento da Guia de Encaminhamento de Cadáver (Anexo III) - acesso por meio do link disponível no Portal MV - informes e Manuais - Mais Informações. Deve-se imprimir o documento para preencher);
  - Colocar o histórico da doença, detalhar a ocorrência do óbito e a hipótese da causa do mesmo;

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>          Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687          Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 5 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

- Entregar a documentação à enfermagem: a prescrição de solicitação de necropsia (Anexo II), a Guia de Encaminhamento de Cadáver (devidamente preenchida) e o Termo de Autorização para realização de necropsia (Anexo II - é gerado junto com a prescrição de necropsia) à equipe de enfermagem;
  - O médico deve aguardar a enfermagem entregar os documentos ao Serviço Social para saber se algo precisa ser corrigido.
- Quando o paciente evoluir a óbito em menos de 24h após abertura de atendimento no HCFMB e o médico assistente não tiver subsídios suficientes para preencher a Declaração de Óbito, deve ser solicitada a necropsia.
  - Quando o paciente for admitido em parada cardiorrespiratória em um dos prontos-socorros do complexo HCFMB e não houver sucesso na reanimação cardiopulmonar, o médico deve solicitar necropsia.
  - Após ser constatado o óbito como morte encefálica, caso a família não concorde com a doação, o médico deverá suspender os procedimentos de suportes terapêuticos, conforme disposto na Resolução CFM nº 1.826/2007, Resolução CFM nº 2.173/2017, e registrar no prontuário eletrônico;
  - Nas situações de suspeita de morte **não** natural (segundo a Portaria DGP-14, de 23/02/2005, artigo 2º), o médico deverá solicitar o encaminhamento do cadáver ao **Instituto Médico Legal (IML)**, por meio de:
    - relatório em duas vias, explicando a suspeita de morte não natural. O relatório deverá ser preenchido no prontuário do paciente, impresso e entregue para o(a) enfermeiro(a);
    - Guia de Encaminhamento de Cadáver preenchida.
  - Os documentos deverão ser entregues para a enfermagem, que encaminhará ao Serviço Social;
  - Quando o cadáver for "desconhecido", o médico deve proceder exatamente como nos casos de IML (citado acima), mesmo se souber a causa do óbito. Atentar para colocar no relatório médico, além das informações sobre a evolução da condição patológica do paciente, descrição física, como: cor da pele, cor de cabelos, altura, peso aproximado, idade estimada, assim como características peculiares (tatuagem, cicatriz, nevos que

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 6 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

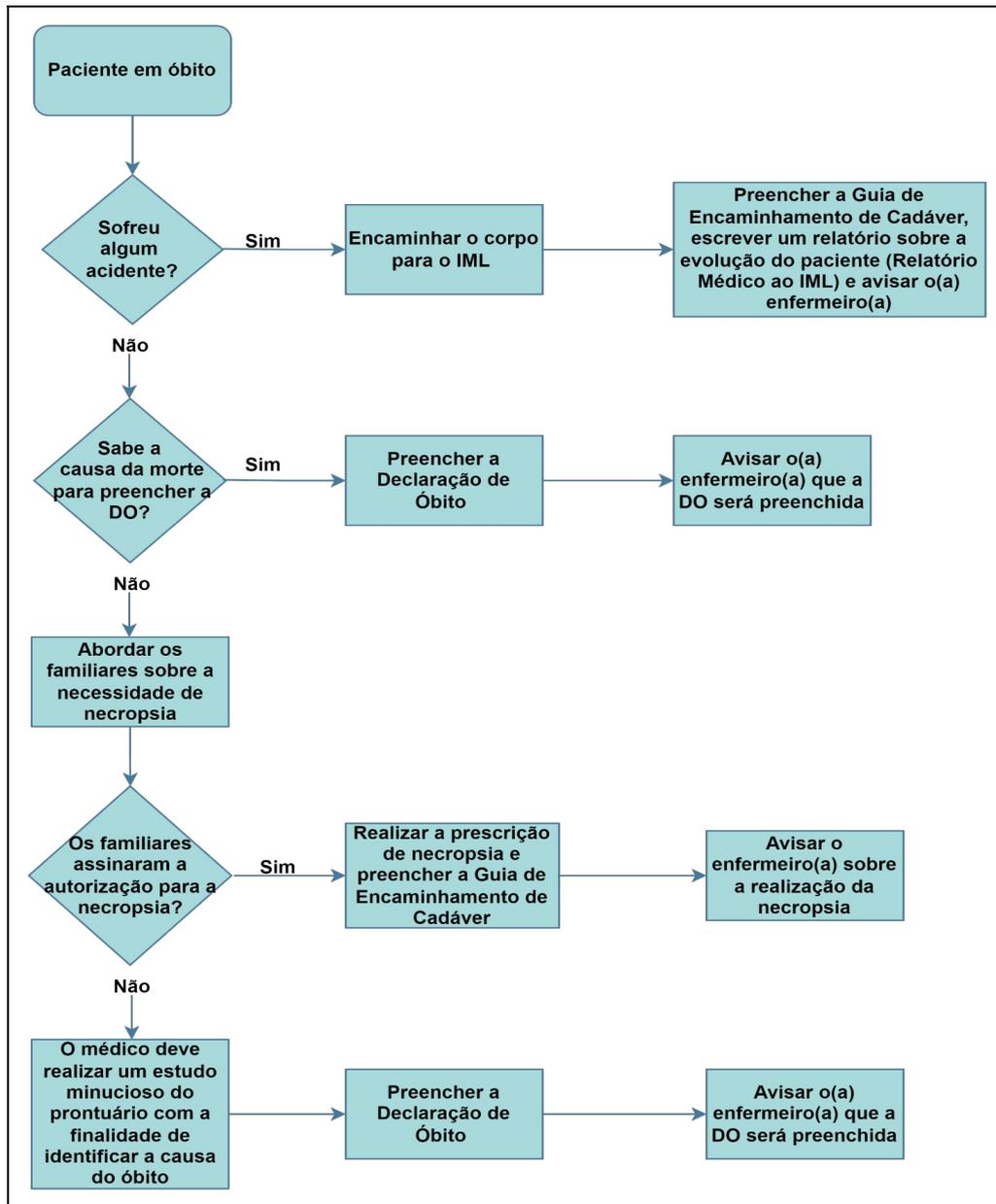
chamem a atenção...). O médico deve avisar o(a) enfermeiro(a) para que este(a) comunique o Núcleo de Serviço Social sobre a situação e entre em contato com a empresa de remoção de cadáver, para que encaminhe o corpo até a câmara fria do Núcleo de Patologia.

- Nos casos de morte natural de pacientes internados no complexo HCFMB, sem esclarecimento diagnóstico, o médico deve explicar para a família a necessidade de realização de necropsia para se conhecer a causa da morte: elucidar questões quanto ao seguro de vida, seguridade social (INSS) e também é possível identificar doenças familiares. Porém, se após todas as explicações, ainda houver a recusa em relação à necropsia, a família deve ser respeitada e o médico deverá realizar um estudo minucioso do prontuário com a finalidade de encontrar a causa provável da morte e preencher a Declaração de Óbito.

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"><b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>          Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687          Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a></p>	<p align="right"><b>PRC SHC 002 – Pág.: 7 / 29</b></p>	
		<p align="right"><b>Emissão: 19/08/2024</b></p>	
	<p align="center"><b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b></p>	<p>Revisão nº: 00</p>	
<p align="center"><b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b></p>			

**Figura 1:** Fluxograma para a orientação de médicos sobre ações relacionadas ao óbito.



Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 8 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

#### 4.2. À ENFERMAGEM compete:

- Após a constatação de óbito pelo médico do setor, os técnicos de enfermagem devem seguir com a retirada dos cateteres do paciente e realização de curativos para a contenção de sangramentos nos orifícios de cateteres.
- Elevar a cabeça do cadáver para diminuir o risco de sangramento da cavidade oral e ocular durante a retirada do globo ocular, para doação de tecidos oculares, se for o caso;
- O cadáver deve ser coberto por lençol;
- O enfermeiro deve emitir o Aviso de Óbito (Anexo IV) em três vias, com a etiqueta de identificação do paciente. As mesmas devem ser entregues da seguinte maneira:
  - Encaminhar a 1ª via do Aviso de Óbito (Anexo IV) à Central de Altas (enfermarias e UTIs) ou à Recepção (no caso de prontos socorros);
  - Encaminhar a 2ª via do Aviso de Óbito (Anexo IV) ao Serviço Social;
  - Entregar a 3ª via do Aviso de Óbito (Anexo IV) ao funcionário da empresa terceirizada de remoção de cadáver;
- Se o caso for de necropsia ou demanda de Medicina Legal, anotar esta informação no Aviso de Óbito (Anexo IV);
- Retirar as três vias da Declaração de Óbito com o Serviço Social;
- Comunicar ao médico, que atestou o óbito do paciente, sobre o preenchimento da Declaração de Óbito (caso não seja encaminhado para necropsia ou Medicina Legal);
- Conferir a pulseira de identificação e mantê-la no punho do cadáver;
- **Atenção:** todas as unidades do complexo HCFMB devem solicitar a remoção do cadáver da unidade de internação ou pronto-socorro para o Núcleo de Anatomia Patológica do HCFMB, via telefone (ramal: 6238-222 ou celular: (14) 99119-7013). O funcionário da unidade de internação ou pronto-socorro deve prestar as seguintes informações ao funcionário da empresa terceirizada de transporte de cadáveres: local (enfermaria); leito; nome do paciente em óbito e número do registro hospitalar (RG hospitalar);
- Receber o funcionário da empresa terceirizada de remoção de cadáver, entregar três etiquetas de identificação do paciente em óbito e encaminhá-lo ao leito;

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade
---

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 9 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

- **Atenção: não receber, nos setores de internação ou prontos socorros, qualquer outra funerária para retirada do corpo. Somente a empresa terceirizada está autorizada a realizar este procedimento no complexo HCFMB;**
- Anotar no prontuário do paciente: o horário que foi realizado o comunicado ao funcionário da empresa responsável pela remoção de cadáver; o nome do funcionário que realizou a remoção do cadáver - que deve se apresentar adequadamente identificado com crachá - e o horário da retirada do corpo da unidade de internação e/ou pronto socorro;
- Encaminhar as três vias da Declaração de Óbito ao Serviço Social;
- Após a conferência do preenchimento das vias da Declaração de Óbito, pelo Serviço Social, retirar a terceira via (via rosa), que deverá ser anexada ao prontuário físico do paciente (junto às prescrições);
- Caso haja necessidade de realização de **necropsia**:
  - pedir que o médico realize a prescrição de solicitação de necropsia e o preenchimento da Guia de Encaminhamento de Cadáver;
  - Telefonar para a empresa terceirizada e solicitar a remoção do corpo;
  - retirar com o médico o Termo de Autorização de Necropsia, que deverá estar em duas vias, assinado pelo familiar ou responsável legal do paciente;
  - entregar a prescrição de solicitação de necropsia, a Guia de Encaminhamento de Cadáver e a autorização, assinada pelo familiar, ao Serviço Social.
- Caso haja a necessidade de encaminhamento ao Instituto Médico Legal (IML):
  - pedir que o médico escreva o relatório sobre a evolução do paciente e a suspeita da causa acidental e preencha a **Guia de Encaminhamento (anexo III)** de Cadáver (deve ser acessada pelo link disponível no portal MV e impressa para preenchimento)
  - Entregar o relatório médico e a Guia de Encaminhamento de Cadáver ao Serviço Social.

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail: <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a></p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 10 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p style="text-align: center;"><b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – SHC</b></p>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

- Caso o paciente em óbito seja desconhecido, a enfermagem deve proceder como no caso de pacientes que serão encaminhados ao IML.

#### 4.3. Ao NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL (NSS) compete:

##### 4.3.1. Para todos os casos de óbito, o Serviço Social deve:

- Receber o aviso de óbito da equipe de enfermagem;
- Anotar no livro de registro de óbito do setor;
- Verificar o tipo de óbito (causa natural, com necrópsia, IML) para prosseguir com a rotina específica;
- Certificar se a família está presente no hospital, ou se será necessário convocá-la para comunicação de más notícias pela equipe médica;
- Comunicar o óbito para a equipe do BOB (Banco de Olhos Botucatu) do HCFMB, por meio do ramal 6386, (14)99612.8442 ou (14)99738.7934. Após a avaliação do BOB, caso o falecido seja considerado um possível doador, avisar a chegada da família para a realização do acolhimento e entrevista para doação;
- Após a família ser comunicada da ocorrência do óbito, o Serviço Social deverá receber a família para o acolhimento no momento de perda e comoção, bem como, realizar as orientações aos familiares, (conforme rotina específica/ tipo de óbito), documentações necessárias, assistência funeral e registro de óbito em cartório;
- Em caso de família vulnerável, cabe ao Serviço Social orientar a família quanto ao benefício eventual (provisão suplementar e provisória) prestada à família em virtude de morte e após, entrar em contato com o município de procedência do paciente falecido para que a família seja direcionada sobre como proceder com o funeral gratuito;
- Entregar a primeira via (branca) da Declaração de Óbito ao setor administrativo do Núcleo de Serviço Social (NSS) e ou arquivar na pasta (sala de acolhimento). Exceto para os casos de IML;
- Anotar no sistema de informatizado do HCFMB, todos os procedimentos/ atendimentos realizados;

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>          Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687          Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 11 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

- Finalizar o óbito no Sistema de Informação Hospitalar do HCFMB (atendimento =>internação=>registros=>documento de óbito).

#### **4.3.2. Administrativo:**

- Ao setor administrativo do NSS compete:
- Digitalizar a primeira via da Declaração de Óbito, anexar ao prontuário do paciente do Sistema de Informação Hospitalar do HCFMB e após, enviar para a Vigilância Epidemiológica de Botucatu (segundas, quartas e sextas-feiras) acompanhado do relatório das declarações de óbitos ativas e canceladas, em sequência, seguindo o número de lotes.

#### **4.3.3. Óbito por causa natural:**

- Fornecer as três vias da Declaração de Óbito (seguindo a sequência numérica) para o(a) enfermeiro(a);
- Anotar no livro de registro de óbito do Núcleo de Serviço Social a saída da Declaração de Óbito, mediante assinatura do(a) enfermeiro(a) responsável pela retirada;
- Receber e conferir a Declaração de Óbito devidamente preenchida pela equipe médica;
- Caso a Declaração de Óbito não esteja devidamente preenchida e ou com rasuras, seguir a rotina de cancelamento da mesma;
- Entregar a terceira via (rosa) da Declaração de Óbito ao enfermeiro(a) para ser arquivada no prontuário físico do(a) paciente;
- Liberar a segunda via (amarela) da Declaração de Óbito à funerária contratada pela família. Solicitar o documento pessoal do agente funerário, bem como o documento veicular para anotação no livro de registro e posterior assinatura.

#### **4.3.4. Óbito com necrópsia**

- Receber do(a) enfermeiro(a), a autorização da necrópsia, devidamente assinada pelo responsável familiar e a prescrição de solicitação de necrópsia (documentos estes, realizados pela equipe médica);
- Solicitar ao familiar responsável pela autorização da necrópsia, que apresente documento com foto, tanto dele, quanto do paciente para tirar cópia;

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail: superintendencia.hcfmb@unesp.br</p>	<p style="text-align: right;">PRC SHC 002 – Pág.: 12 / 29</p>	
		<p style="text-align: right;">Emissão: 19/08/2024</p>	
	<p style="text-align: center;"><b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – SHC</b></p>	<p>Revisão nº: 00</p>	
<p><b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b></p>			

- Entregar ao funcionário do Núcleo de Anatomia Patológica e/ou funcionário da empresa terceirizada do setor, todas das documentações (autorização da necrópsia; Guia de Encaminhamento de Cadáver, cópia dos documentos pessoais do paciente e do responsável familiar e as três vias da Declaração de Óbito);
- Anotar no livro de registro de óbito do serviço social, a saída da declaração de óbito, mediante assinatura do(a) funcionário(a) responsável pela retirada;
- Receber e conferir as três vias da Declaração de Óbito devidamente preenchidas. Entregar a terceira via (rosa) ao funcionário da empresa terceirizada do Núcleo de Anatomia Patológica;
- Liberar a segunda via (amarela) da Declaração de Óbito à funerária contratada pela família. Solicitar o documento pessoal do agente funerário, bem como o documento veicular para anotação no livro de registro e posterior assinatura.

**4.3.5. Em caso de Serviço de Verificação de Óbito (SVO) - morte natural de causa não definida, ocorrida fora do complexo HCFMB, com ou sem assistência médica, não suspeitos:**

- Verificar as documentações (Guia de Encaminhamento de Cadáver, Boletim de Ocorrência, etiqueta com os dados do paciente) apresentados pelo funcionário do Núcleo de Anatomia Patológica;
- Anotar no livro de registro de óbito do Núcleo de Serviço Social;
- Entregar as três de vias da Declaração de Óbito ao funcionário do Núcleo de Anatomia Patológica;
- Receber e conferir as três vias preenchidas, da Declaração de óbito entregue pelo funcionário da empresa terceirizada do Núcleo de Anatomia Patológica. Devolver a terceira via (rosa) para que seja encaminhada ao protuário físico do paciente;
- Liberar a segunda via (amarela) da Declaração de Óbito à funerária contratada pela família. Solicitar o documento pessoal do agente funerário, bem como o documento veicular para anotação no livro de registro e posterior assinatura.

**4.3.6. Em caso de óbito em domicílio de pacientes acompanhados pela equipe de cuidados paliativos do complexo HCFMB**

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail: <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a></p>	<p style="text-align: right;"><b>PRC SHC 002 – Pág.: 13 / 29</b></p>	
		<p style="text-align: right;"><b>Emissão: 19/08/2024</b></p>	
	<p style="text-align: center;"><b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – SHC</b></p>	<p>Revisão nº: 00</p>	
<p><b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b></p>			

- A equipe médica que está assistindo o paciente deve comparecer no Núcleo de Serviço Social, mediante solicitação por escrito, com nome, assinatura e CRM, para retirada de Declaração de Óbito.

**4.3.7. Em caso de óbito de Neonatos:**

- Orientar os pais a registrarem o nascimento da criança no cartório de registro civil, no município de nascimento da criança ou na cidade de residência dos pais, munidos de documentos pessoais e da Declaração de Nascido Vivo (DNV) entregue pela equipe médica ou de enfermagem;
- A certidão de nascimento, deve ser entregue ao médico para preenchimento da declaração de óbito.

**4.3.8. Em caso de Instituto Médico Legal (IML) - morte violenta e /ou suspeita de não ser natural e/ou sob a tutela do Estado:**

- Receber o relatório médico de solicitação para o IML, em duas vias;
- Fornecer a Guia de Encaminhamento de Cadáver para ser preenchida pela equipe médica;
- Realizar contato telefônico com médico(a) legista de plantão e encaminhar o relatório e a Guia de Encaminhamento de Cadáver, via e-mail institucional ([ss.hcfmb@unesp.br](mailto:ss.hcfmb@unesp.br));
- Aguardar a resposta da avaliação do médico(a) legista;
- Se o caso não for aceito pelo médico(a) legista, informar, mediante justificativa, ao médico(a) assistente responsável pela solicitação, para prosseguir com o preenchimento da Declaração de Óbito. Em caso de dúvidas, fornecer ao médico(a) responsável pela solicitação, o contato do médico legista para esclarecimentos;
- Se o caso for aceito pelo IML, deve-se orientar os familiares do(a) paciente a comparecerem na Delegacia de Polícia Civil, munidos de documentos pessoais do familiar e do(a) paciente, além do relatório médico, para lavrar o boletim de ocorrência e gerar requisição para o IML;
- Nos casos de medicina legal em que o(a) paciente não possui família, o Serviço Social deverá comunicar o fato à Assessoria Administrativa do HCFMB, Diretoria Clínica e ou Administrativa para devidas providências legais junto à delegacia;

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 14 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

- Fornecer o relatório de solicitação de IML e a Guia de Encaminhamento de Cadáver para a funerária contratada pela família. Solicitar o documento pessoal do agente funerário, bem como o documento veicular para anotação no livro de registro e posterior assinatura.

#### **4.3.9. No caso de Óbito de Paciente Desconhecido**

- No caso de cadáver de pessoa não identificada (desconhecido), o Serviço Social deve realizar pesquisas para a identificação por 48 horas após o óbito. Caso não obtenha sucesso, o cadáver será encaminhado ao IML, após a abertura de boletim de ocorrência realizado pelo Núcleo de Assessoria Administrativa.
- O corpo deverá seguir com:
  - o protocolo do boletim de ocorrência,
  - o documento de requisição (retirado na delegacia),
  - a Guia de Encaminhamento de Cadáver e
  - o relatório médico.

#### **4.4. Ao NÚCLEO DE PROCURA DE ÓRGÃOS E TECIDOS (NPOT) compete:**

##### **4.4.1. Para todos os óbitos por PCR, o Banco de Olhos de Botucatu (BOB) deve:**

- Receber o aviso de óbito, via telefone, do Núcleo de Serviço Social e/ou equipe de enfermagem, na ausência de Assistente Social no local, como ocorre no Hospital Estadual de Botucatu;
- Pesquisar no prontuário eletrônico do potencial doador, verificando se há contraindicações à doação, conforme POP BOB 02 – Seleção de Potencial Doador de Tecidos Oculares;
- Caso seja considerado não viável para doação de tecidos oculares, o plantonista deverá retornar ao serviço notificador e informar que não realizará o acolhimento e a entrevista para a doação;
- Caso seja considerado viável para doação de tecidos oculares, o plantonista deverá retornar ao serviço notificador e solicitar que seja informado sobre a chegada da família para a realização do acolhimento e entrevista para a doação;

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 15 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

- Se a família concordar em doar os tecidos oculares, o plantonista deverá:
  - a) Preencher o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para doação, específico da Central Estadual de Transplantes (CET);
  - b) Tirar cópia do documento de identidade do doador, familiar(es) autorizador(es) e testemunhas;
  - c) Tirar cópia da Declaração de Óbito;
    - Se o doador for transportado ao IML, por ser vítima de morte violenta, o plantonista deverá solicitar à Central de Transplante uma autorização para retirada dos tecidos. Caso o Potencial doador tenha ferimento que impossibilite a enucleação ou se houver risco de que a enucleação possa prejudicar a investigação, a doação não poderá ser efetivada, exceto no caso de haver autorização prévia do Médico Legista, conforme fluxograma V: Óbito IML – doador de tecidos oculares.
    - Enviar, ao IML, cópia dos documentos acima (a e b), Termo de Autorização para a Retirada da CET, Ficha de Informação do Doador (com exame físico) e Ficha de Descrição Cirúrgica;
    - Ligar, no próximo dia útil, para o IML e solicitar as causas do óbito, que foram colocadas na Declaração de Óbito, nome e CRM do Médico Legista;
    - Para os Cadáveres que necessitarão de necropsia ou encaminhamento para o IML, e houver a necessidade de refrigerá-los para realizar o procedimento no outro dia, a enucleação do globo ocular deve ser realizada pelo plantonista do BOB, antes do procedimento de necropsia ou IML, e a Declaração de Óbito deverá ser retirada no dia seguinte;
    - Comunicar ao serviço notificador, o término do procedimento e a autorização para liberação do corpo para a funerária;
    - Anotar no Livro de Notificação de Óbitos do setor: Nome, número do registro do HCFMB, data e hora do óbito, setor, idade e nome do profissional comunicante, história clínica, Declaração de Óbito, contraindicações (quais?), entrevista realizada, doação ou recusa (anotar motivos de recusa);
    - Enviar para a OPO o Relatório Mensal de Óbitos, específico da CET, até o dia 15 do mês subsequente.

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 16 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

#### **4.4.2. Para os pacientes com suspeita/confirmação de Morte Encefálica, a OPO deve:**

Após a equipe médica comunicar a Organização de Procura de Órgãos (OPO) da existência de um paciente com suspeita de ME:

- Avaliar se o paciente atende os critérios para abertura (tempo de internação, tempo de sedação, critérios clínicos, entre outros);
- Realizar o Eletroencefalograma (EEG) dos pacientes em Protocolo de Morte Encefálica (PME) do complexo HCFMB e cidades que sejam de abrangência da OPO Botucatu. Comunicar o Neurologista de Plantão da OPO para realizar o laudo do exame;
- Caso o EEG não seja indicado, a equipe deverá acionar um neurologista para realizar Doppler nestes pacientes;
- Finalizado o PME, a OPO acompanhará a equipe médica durante a comunicação da má notícia, para sanar as dúvidas da família, realizar o acolhimento e entrevista familiar para doação dos órgãos e tecidos;
- Se a família concordar em doar, o plantonista deverá:
  - a) Tirar cópia do Termo de Declaração de Morte Encefálica e do laudo do exame de imagem;
  - b) Preencher o TCLE para doação, específico da CET;
  - c) Tirar cópia do documento de identidade do doador, familiar(es) autorizador(es) e testemunhas;
  - d) Tirar cópia da Declaração de Óbito, se houver.

Obs: Se doador for vítima de Morte Violenta, que irá para o IML, o plantonista deverá solicitar à CET uma autorização para retirada dos órgãos e tecidos. Enviar ao IML cópia dos documentos acima (a, b e c), Termo de autorização para Retirada da CET, Ficha de Informação do Doador e Ficha de Descrição Cirúrgica dos órgãos e tecidos retirados.

- Anotar no Livro de Protocolo de ME da OPO;
- Anotar no Livro de Notificação de Óbito do BOB;
- Conferir, validar e enviar para a CET o Relatório Mensal de Óbito, específico da CET, até o dia 25 do mês subsequente.

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade
---

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>          Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687          Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 17 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

#### 4.5. Compete ao funcionário da EMPRESA TERCEIRIZADA DE REMOÇÃO DE CADÁVER:

- Após receber a comunicação do óbito, através de chamada telefônica, o funcionário da empresa terceirizada de remoção de cadáver deve comparecer ao local (unidade de internação), **devidamente identificado com o crachá da empresa**, e apresentar-se ao(a) enfermeiro(a) responsável;
- O funcionário deve conferir o nome completo, o RG hospitalar e a data de nascimento do cadáver, informações estas que devem ser coincidentes nos seguintes instrumentos de identificação: etiquetas de identificação, aviso de óbito, pulseira de identificação do Complexo HCFMB, ficha (ou placa) de identificação do paciente;
- **Acondicionar o corpo em invólucro padronizado;**
- Retirar a 3ª via do Aviso de Óbito (anexo IV) com a enfermagem;
- Transportar o cadáver até a câmara fria do Serviço de Recepção de Óbitos do Complexo HCFMB, localizada no Núcleo de Anatomia Patológica;
- Registrar a entrada do cadáver no Serviço de Recepção de Óbitos do HCFMB, no Livro de Controle de Entrada e Saída de Corpos, presente no Núcleo de Anatomia Patológica;
- Retirar a Declaração de Óbito preenchida no Serviço Social;
- Nos casos de necropsia, o funcionário também deve seguir com o transporte do cadáver até a Patologia, mas neste caso, deve retirar o impresso da DO no Núcleo de Serviço Social e encaminhar para a Patologia;
- Proceder ao translado do cadáver ao serviço funerário contratado pela família ou responsável legal;
- Registrar o nome do serviço funerário e do funcionário que estiver realizando a retirada do cadáver. Verificar se a documentação necessária para retirada está correta;
- Registrar o horário da saída do cadáver e recolher a assinatura do funcionário do serviço funerário contratado no Livro de Controle de Entrada e Saída de Corpos, presente no Núcleo de Anatomia Patológica;

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 18 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

- Registrar todos os dados do cadáver no protocolo interno de atendimento da empresa terceirizada de remoção de cadáver e registrar também: data e hora da comunicação do óbito;
- Quando o óbito ocorrer nas unidades externas do HCFMB, a empresa terceirizada de remoção de cadáver fará a retirada do corpo e o encaminhará diretamente à funerária (Prever), exceto quando a empresa funerária contratada pela família não for a Prever. Neste caso, a empresa terceirizada encaminhará o corpo para o Núcleo de Anatomia Patológica do HCFMB, onde a funerária contratada deverá retirá-lo.

#### **4.6. Ao NÚCLEO DE ANATOMIA PATOLÓGICA compete:**

- Conferir a documentação do cadáver, que deve estar completa, assim que der entrada ao Serviço. Obs.: Caso a documentação não esteja completa, solicitar ao funcionário da empresa terceirizada que providencie os documentos faltantes;
- Realizar a coleta de amostras para investigação de pacientes que foram a óbito em critério de suspeição de covid-19 (utilizando o kit para teste rápido, de acordo com o Procedimento Operacional Padrão "POP NAPAT SVO 012") se o teste não foi realizado em vida;
- Em casos de Teste Positivo/Reagente, segue-se o procedimento necroscópico convencional com os devidos cuidados de biossegurança da equipe, evitando-se extravasamento de fluidos;
- Após o término do procedimento, deve-se efetuar higienização de todo o local e equipamentos utilizados;
- A equipe do serviço terceirizado de remoção de cadáver deve ser informada sobre o resultado do teste, para que haja o preparo e acondicionamento do cadáver dentro dos pressupostos adotados pela empresa funerária responsável;
- Em casos de Teste negativo ou inconclusivo, segue-se procedimento necroscópico convencional;
- Proceder a realização da necropsia, de acordo com o Procedimento Operacional Padrão para a realização de exames necroscópicos (POPs NAPAT SVO do 004 ao 008);

<p> <b>Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro</b>  <b>Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa</b>  <b>Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber</b>  <b>Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero</b>  <b>Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade</b> </p>
---

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 19 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

- Durante a realização do exame de necropsia, caso o médico patologista identifique a necessidade de encaminhar o corpo ao IML, ele deve elaborar um relatório médico detalhando as razões para a transferência do caso, bem como entrar em contato com o médico assistente (se houver dificuldade para realizar o contato com o médico assistente, o Chefe de Serviço deverá ser acionado). O médico assistente deverá informar a família do paciente sobre a atual situação. Após isto, serão seguidos os procedimentos habituais da prática de encaminhamento de cadáver ao IML.
- Retirar 3 vias da Declaração de Óbito no Serviço Social;
- O médico patologista necropsiante deve preencher as 3 (três) vias da Declaração de Óbito;
- Entregar as 3 (três) vias da Declaração de Óbito devidamente preenchidas ao funcionário da empresa terceirizada, que deve levar até o Serviço Social.
- No caso de SVO, proceder o registro do cadáver no Sistema de Informação Hospitalar, onde deve-se: abrir atendimento externo e realizar o pedido de exame de SVO, conforme “Manual para abertura de atendimento externo e pedido de exames de imagem SVO”.
- Proceder a realização de SVO, de acordo com o Procedimento Operacional Padrão para realização de exame de verificação de óbito (POPs NAPAT do 001 ao 006).
- O técnico do Núcleo de Anatomia Patológica, o médico residente ou médico patologista recebe o impresso da Declaração de Óbito (3 vias) do funcionário da empresa terceirizada.
- Preencher devidamente o impresso da Declaração de Óbito e entregá-lo ao funcionário da empresa terceirizada.
- Receber a terceira via da Declaração de Óbito (via rosa) e proceder o arquivamento da mesma no Núcleo de Anatomia Patológica.
- Casos de SVO ou necropsia, nos quais o médico patologista concluir, ou suspeitar, que se trata de caso de Medicina Legal, em qualquer momento do procedimento, o mesmo deve preencher a Solicitação de Avaliação de Cadáver pelo Instituto Médico Legal e:
  - Se for SVO, a empresa terceirizada deverá devolver as 3 vias da Declaração de Óbito ao Núcleo de Serviço Social, acionar a funerária

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail: <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a></p>	<p>PRC SHC 002 – Pág.: 20 / 29</p>	
		<p>Emissão: 19/08/2024</p>	
	<p>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – SHC</p>	<p>Revisão nº: 00</p>	
<p><b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b></p>			

escolhida pela família e entregar a Solicitação de Avaliação de Cadáver pelo Instituto Médico Legal.

- Se for necropsia, a empresa terceirizada deverá devolver as 3 vias da Declaração de Óbito ao Núcleo de Serviço Social. O Serviço Social deverá encaminhar a Solicitação de Avaliação de Cadáver, preenchida pelo médico patologista, e o relatório médico, preenchido pelo médico assistente, ao Instituto Médico Legal (IML) e também deverá convocar a família para orientações da rotina de IML.
- Nos casos de óbito de paciente desconhecido, o Núcleo de Anatomia Patologia atuará no acondicionamento do cadáver em câmara fria, por 48 horas, pois este é o período determinado para que o Núcleo de Serviço Social realize pesquisas, na tentativa de identificação. Após 48h, no insucesso da identificação do cadáver, este será encaminhado ao IML;
- Caso de SVO ou necropsia, com diagnóstico ou suspeita de encefalopatia espongiiforme (doença causada por *prion*), **NÃO** é realizado na rotina do Serviço de Necropsia, por questões de biossegurança. Neste caso, o diagnóstico deve ser confirmado clinicamente e através de exames citológicos. Obs.: a declaração de óbito deve ser emitida pelo médico que prestou assistência ao paciente.

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 21 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

## **5. AUTORES E COLABORADORES**

### **5.1. Autores Membros da Comissão de Revisão de Óbitos:**

- Letícia Lastória Kurozawa;
- Lenice do Rosário de Souza;
- Edson Luiz Fávero Junior;
- Welder Zamoner;
- Marcone Lima Sobreira;
- Cláudia Garcia Magalhães;
- Daniela Cristina dos Santos Souza;
- Manuela Pacífico de Freitas Segredo;
- Patrícia Gomes F. Netto;
- Simone Manso de Carvalho Pelícia;
- Ricardo Eugenio Maranzatto;
- Ivana Regina Gonçalves;
- Lunana Basseto Martin;
- Lucelene de Barros Ramos;
- Rodolfo Cristiano Serafim;
- Ana Paula Mira Enandes Alves.

### **5.2. Demais autores:**

- Juliana da Silva Oliveira; Cíntia Banin, Marina Carvalho Acosta Cleto, Flávio de Oliveira Lima, Júlio De Faveri, Marilda Artioli de Medeiros, Maria Aparecida Domingues, Karen Aline B. da Silva, Solange S. Moraes, Marcos Roberto Franchi, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto, Maria Justina Dalla Bernardina Felipe.

### **5.3. Colaboradora**

- Deborah Teixeira de Almeida Minhoni - Médica Legista do IML de Botucatu

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Letícia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 22 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	<b>Revisão nº: 00</b>	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

## 6. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Código de Processo Penal – I-003. 689-1941, Art. 162.
- BRASIL. Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.
- BRASIL. Lei nº 5.452, de 22 de dezembro de 1986. Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo. Reorganiza os Serviços de Verificação de Óbitos no Estado de São Paulo.
- BRASIL. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. Coordenação Geral de Informação e Análise Epidemiológica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Portaria MS/GM nº 1.405 de 2006. DOU 30/06/2006, seção 1, p. 242-244.
- BRASIL. Resolução - RDC nº 707, de 1º de julho de 2022. Dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico.
- BRASIL. Resolução CFM nº 1.601/00. Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito. 9 de agosto de 2000. (revogada por Resolução nº 1.779/2005 do CFM).

<p> <b>Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro</b>  <b>Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa</b>  <b>Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber</b>  <b>Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero</b>  <b>Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade</b> </p>
---

	<p align="center"><b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>          Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687          Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a></p>	<p align="right"><b>PRC SHC 002 – Pág.: 23 / 29</b></p>	
		<p align="right"><b>Emissão: 19/08/2024</b></p>	
	<p align="center"><b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – SHC</b></p>	<p>Revisão nº: 00</p>	
<p align="center"><b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b></p>			

9. BRASIL. Resolução CFM nº 1.826/2007. Dispõe sobre a legalidade e o caráter ético da suspensão dos procedimentos de suportes terapêuticos quando da determinação de morte encefálica de indivíduo não-doador.
10. BRASIL. Resolução CFM nº 2.173/2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica.
11. BURTON, J. L. Health and safety at necropsy. *Journal of Clinical Pathology*, v. 56, p. 254-260, 2003.
12. COLLINS, C. H.; GRANGE, J. M. Tuberculosis acquired in laboratories and necropsy rooms. *Communicable Disease and Public Health*, v. 2, p. 161-167, 1999.
13. COSTA, H. O. Relatório de Gestão 2010 do Serviço de Verificação de Óbitos Antenor Teixeira Leal da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – Maceió – Uncisal, 2010.
14. DEFAVERI, J.; MEDEIROS, M. A. Rotina de Óbito do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Departamento de Patologia e Serviço Social do HCFMB, 2006.
15. FINKBEINER, W. E.; URSELL, P. C.; DAVIS, R. L. Autópsia em Patologia. 8. ed. São Paulo: Editora Roca, 2005.
16. FLAVIN, R. J.; GIBBONS, N.; O'BRIAN, D. S. Mycobacterium tuberculosis au autopsy – exposure and protection: an old adversary revisited. *Journal of Clinical Pathology*, v. 60, p. 487-491, 2007.

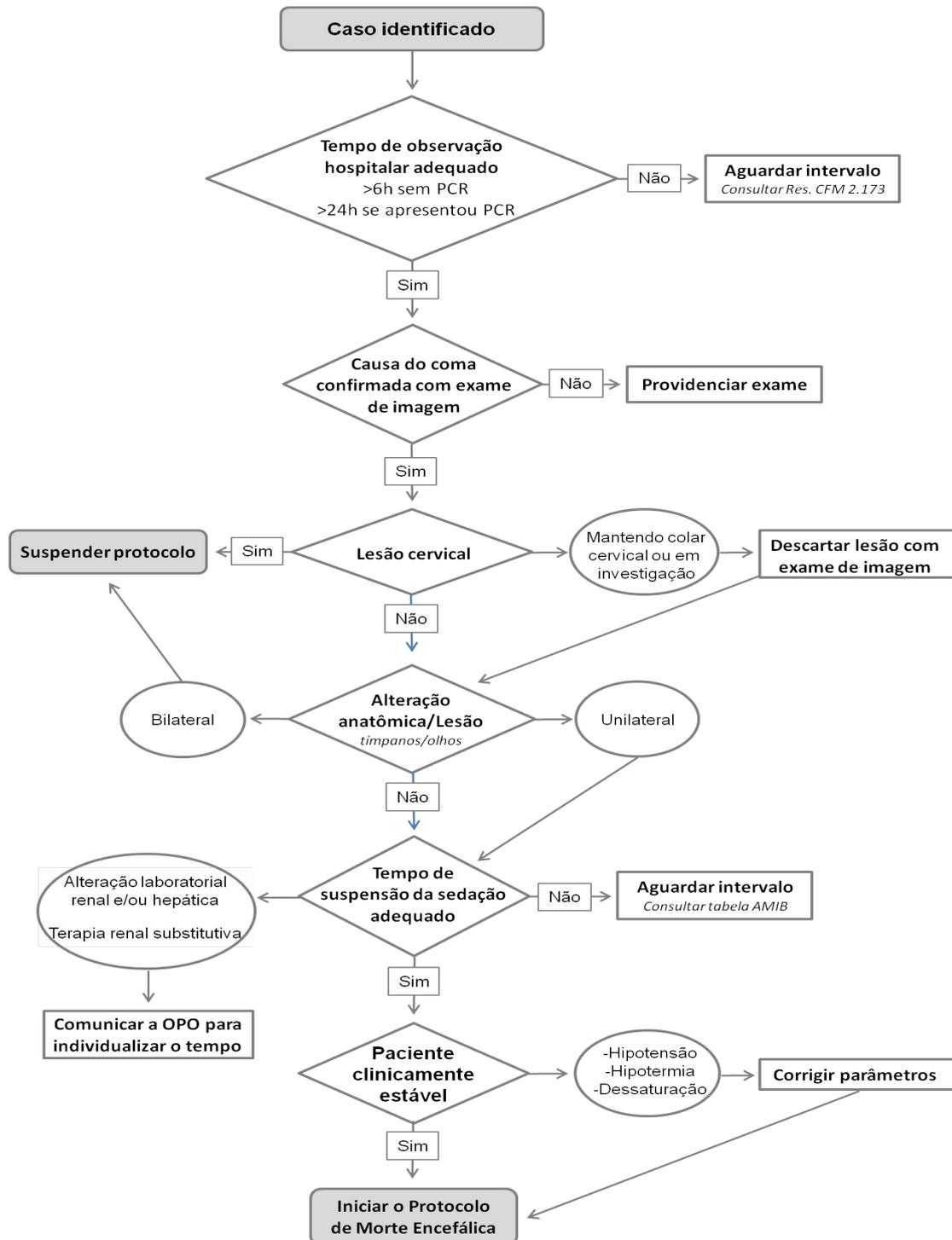
	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687            Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a> </p>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 24 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<p align="center"> <b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b> </p>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

17. IRONSIDE, J. W.; BELL, J. E. The “high risk” neuropathological autopsy in AIDS and Kreutzfeld-Jakob disease: principles and practice. *Neuropathology and Applied Neurobiology*, v. 22, p. 388-393, 1996.
18. PARECER da Sociedade Brasileira de Patologia nº 53. Consulta: Obrigação de Médicos Residentes de Patologia em Necropsias.
19. PARECER da Sociedade Brasileira de Patologia nº 76. Consulta: Responsabilidade por Liberação de Corpos em SVO.
20. PARECER da Sociedade Brasileira de Patologia nº 81. Consulta: Realização de Necropsias à Noite.
21. PARECER da Sociedade Brasileira de Patologia nº 82. Consulta: Autorização para Autópsias e Retenção de Órgãos para Diagnóstico.
22. PARECER da Sociedade Brasileira de Patologia nº 83. Consulta: Patologista pode Atestar causa Indeterminada de Óbito, em SVO.
23. PROCESSO-Consulta CFM nº 3.684/2005 – Parecer CFM nº 39/2005. Emissão de atestado por médico legista.
24. PROCESSO-Consulta CFM nº 7.077/10 – Parecer CFM nº 39/11. Período de tempo, após o óbito, para o início de necropsia em SVO.
25. RAMSTHALER, F.; VERHOFF, M. A.; GEHL, A.; KETTNER, M. The novel H1N1/swine-origin influenza virus and its implications for autopsy practice. *International Journal of Legal Medicine*, v. 124, p. 171-173, 2010.

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail: <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 25 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b> <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b> <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b> <b>BOTUCATU – SHC</b>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

## 7. ANEXOS

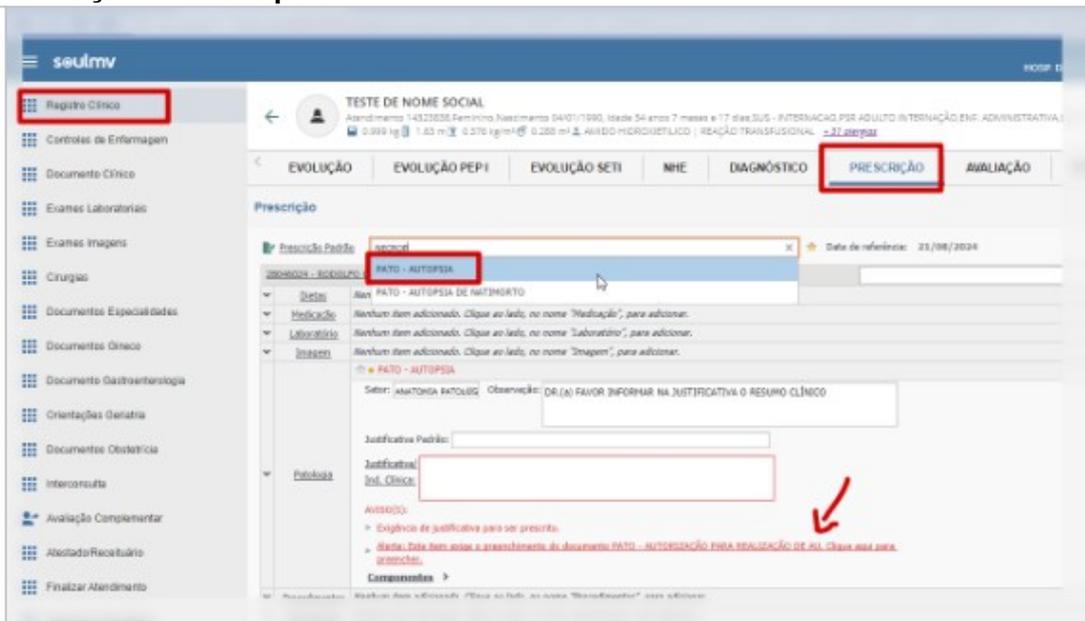
### Anexo I: Fluxograma para abertura de protocolo de morte encefálica



Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail: <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 26 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b> <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b> <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b> <b>BOTUCATU – SHC</b>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

**Anexo II - Prescrição de Solicitação de Necropsia pelo Sistema Informatizado e Autorização para a Realização de Necropsia**



**Prescrição**

**AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE AUTOPSIA/NECROPSIA**

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Clinica	ENF. ADMINISTRATIVA - FATS		Leito	FATS
Cor do Paciente	Naturalidade	Profissão		
Preta		ABATEDOR		
Procedência				
Data Admissão	Data Óbito	Hora do Óbito		
06/07/2024	/ /			

**AUTORIZAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_ portador do RG nº \_\_\_\_\_

autorizo a realização de autópsia/necrópsia no corpo do falecido \_\_\_\_\_

portador do RG de nº: 33460340 órgão expedidor: SSP/SP do qual sou: \_\_\_\_\_

Autorizo a retenção de tecidos necessários para estudo de diagnóstico da causa do óbito, assim como pesquisas relacionadas à causa do óbito.

Declaro ainda que estou ciente sobre o que é o procedimento de autópsia/necropsia.

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p align="center"><b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>          Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687          Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail:  <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a></p>	<p align="center"><b>PRC SHC 002 – Pág.: 27 / 29</b></p>	
		<p align="center"><b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b>  <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b>  <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b>  <b>BOTUCATU – SHC</b></p>	<p align="center"><b>Emissão: 19/08/2024</b></p>
<p align="center"><b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b></p>		<p align="center">Revisão nº: 00</p>	

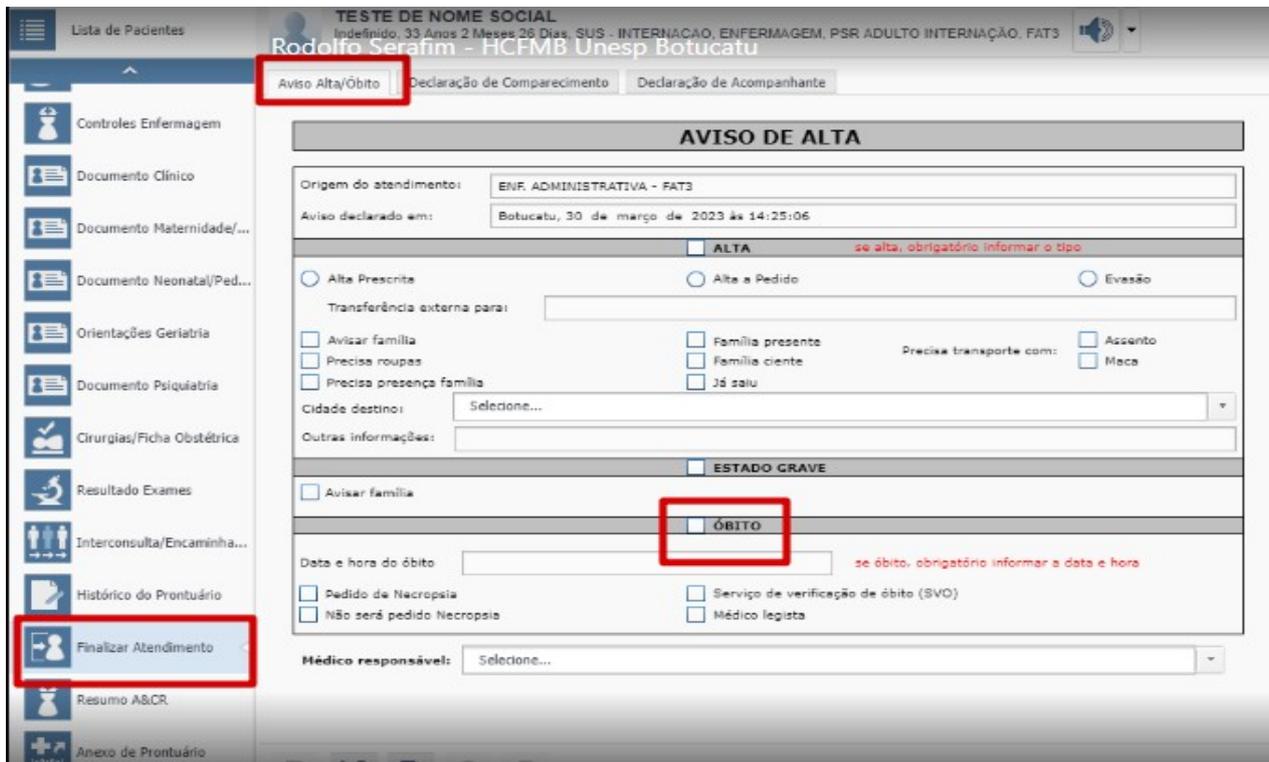
**Anexo III - Guia de Encaminhamento de Cadáver (disponível em link no portal MV)**

 <p><b>GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO</b> SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</p>		<p><b>GUIA DE ENCAMINHAMENTO DE CADÁVER</b></p>	<p>Nº _____</p>	<p>Cadáver destinado ao  <input type="checkbox"/> SVO <input type="checkbox"/> IML</p>	
I RESPONSÁVEL ENCAMINHAMENTO	<input type="checkbox"/> Natureza do óbito <input type="checkbox"/> Morte natural <input type="checkbox"/> Causa Externa		<p>Data do Óbito: ____/____/____ Hora: ____:____</p>		
	<p>Nome do Hospital / PS: _____ CNES: _____</p> <p>Endereço: _____</p> <p>Fone: _____ Distrito Administrativo / Bairro: _____</p>				
II IDENTIFICAÇÃO DO CADÁVER	<input type="checkbox"/> Óbito fetal (natimorto) <input type="checkbox"/> Não fetal		<p>Nº Registro (Hospital/PS): _____ RG: _____</p>		
	<p>Nome: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F</p>				
	<p>Data Nasc.: ____/____/____ Idade: _____ <input type="checkbox"/> Anos <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Dias <input type="checkbox"/> Horas <input type="checkbox"/> Minutos <input type="checkbox"/> Ignorado</p>				
	<p>Escolaridade (nível/última série concluída)</p> <p><input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> Série</p> <p><input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Superior incompleto</p> <p><input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série) <input type="checkbox"/> Superior completo</p>		<p>Ocupação Habitual (se aposentada/desempregada, informar anterior)</p>		
III ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL	<p>Óbitos de mulheres em idade fértil a morte ocorreu</p> <p><input type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No parto <input type="checkbox"/> No aborto <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o parto <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o parto <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos <input type="checkbox"/> Ignorado</p>				
	<p>Preenchimento exclusivo para óbitos fetais e de menores de 1 ano – informações sobre a mãe</p>				
IV ÓBITOS SETAS E MENORES DE 1 ANO	<p>Idade Escolaridade</p> <p><input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> Série</p> <p><input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Superior incompleto</p> <p><input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série) <input type="checkbox"/> Superior completo</p>		<p>Ocupação Habitual (se aposentada/desempregada, informar anterior)</p>		
	<p>Número de Filhos Vivos: _____</p> <p>Número de Perdas fetais Abortos: _____</p> <p>Nº semanas de gestação: _____</p>	<p>Tipo de Gravidez: <input type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla e mais</p>	<p>Tipo de Parto: <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cesáreo</p>	<p>Morte em Relação ao Parto: <input type="checkbox"/> Antes <input type="checkbox"/> Durante <input type="checkbox"/> Depois <input type="checkbox"/> Ignorado</p>	
	<p>Peso ao Nascer: _____ Gramas</p> <p>Número da Declaração Nascido Vivo: _____</p>				
V ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNA	<p>Tipo <input type="checkbox"/> Acidente <input type="checkbox"/> Suicídio (autoagressão) <input type="checkbox"/> Agressão por Terceiros <input type="checkbox"/> Evento de Intenção Indeterminada <input type="checkbox"/> Intervenção Legal</p>				
	<p><b>Acidentes</b></p> <p><input type="checkbox"/> Acidente de trânsito (informação sobre a vítima) <input type="checkbox"/> Pedestre <input type="checkbox"/> Condutor <input type="checkbox"/> Passageiro <input type="checkbox"/> Ignorado</p> <p>Veículos envolvidos no acidente: <input type="checkbox"/> Bicicleta <input type="checkbox"/> Motocicleta <input type="checkbox"/> Automóvel <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Outro: _____ <input type="checkbox"/> Ignorado</p> <p><input type="checkbox"/> Queda: <input type="checkbox"/> Laje <input type="checkbox"/> Andaime <input type="checkbox"/> Mesmo nível <input type="checkbox"/> Outro Tipo: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Fogo/incêndio <input type="checkbox"/> Intoxicação <input type="checkbox"/> Choque elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____</p>				
	<p><b>Suicídio</b></p> <p><input type="checkbox"/> Intoxic./Enven. _____</p> <p><input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Precipitação de lugar elevado <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Outro: _____</p>				
	<p><b>Agressão por terceiros</b></p> <p><input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Arma branca <input type="checkbox"/> Asfixia <input type="checkbox"/> Uso de força corporal <input type="checkbox"/> Outros meios: _____ <input type="checkbox"/> Ignorado</p> <p>Local onde ocorreu o acidente, suicídio ou agressão <input type="checkbox"/> Via Pública <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Ignorado</p> <p>Acidente de trabalho <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado</p>				
VI INFORMAÇÕES DO SERVIÇO MÉDICO	<p>Condição do paciente/falecido <input type="checkbox"/> Chegou sem vida ao serviço <input type="checkbox"/> Faleceu ao receber os Primeiros Socorros</p> <p><input type="checkbox"/> Faleceu durante o Internação: ____ dias <input type="checkbox"/> Natimorto ou criança cujo nascimento e óbito ocorreu no Hospital sem alta</p> <p>Quadro clínico ou lesões apresentadas ao chegar ao Hospital: _____</p> <p>Síntese da História Clínica e Exames Complementares de Relevância (com cronologia): _____</p>				
	<p>Clinico ou Cirúrgico: _____</p>				
VII ATENCIÓN REALIZADO NO HOSPITAL/PS	<p>Retirada de Corpo Estranho (se retirar, enviar ao IML): <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Tipo: _____</p> <p>Causa(s) possível do Óbito: _____</p>				
	<p>Médico Responsável: _____ Data: ____/____/____</p>				

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail: <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 28 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b> <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b> <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b> <b>BOTUCATU – SHC</b>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

#### Anexo IV - Aviso de Óbito pelo Sistema Informatizado



TESTE DE NOME SOCIAL  
 Indefinido, 33 Anos 2 Meses 26 Dias, SUS - INTERNAÇÃO, ENFERMAGEM, PSR ADULTO INTERNAÇÃO, FAT3  
 Rodolfo Serafim - HCFMB Unesp Botucatu

Lista de Pacientes

Aviso Alta/Óbito | Declaração de Comparecimento | Declaração de Acompanhante

### AVISO DE ALTA

Origem do atendimento: ENF. ADMINISTRATIVA - FAT3  
 Aviso declarado em: Botucatu, 30 de março de 2023 às 14:25:06

ALTA *se alta, obrigatório informar o tipo*

Alta Prescrita   
  Alta a Pedido   
  Evasão

Transferência externa para: \_\_\_\_\_

Avisar família   
  Família presente   
 Precisa transporte com:  Assento   
 Precisa roupas   
  Família ciente   
 Maca   
 Precisa presença família   
 Já saiu

Cidade destino: Seleção...

Outras informações: \_\_\_\_\_

ESTADO GRAVE

Avisar família

ÓBITO *se óbito, obrigatório informar a data e hora*

Data e hora do óbito: \_\_\_\_\_

Pedido de Necropsia   
 Serviço de verificação de óbito (SVO)   
 Não será pedido Necropsia   
 Médico legista

Médico responsável: Seleção...

Finalizar Atendimento

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6218 – E-mail: <a href="mailto:superintendencia.hcfmb@unesp.br">superintendencia.hcfmb@unesp.br</a>	<b>PRC SHC 002 – Pág.: 29 / 29</b>	
		<b>Emissão: 19/08/2024</b>	
	<b>PROTOCOLO ADMINISTRATIVO DA</b> <b>SUPERINTENDÊNCIA DO HOSPITAL DAS</b> <b>CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE</b> <b>BOTUCATU – SHC</b>	Revisão nº: 00	
<b>PRA SHC 002 – PROTOCOLO DE CONDUTAS RELACIONADAS AO ÓBITO NO COMPLEXO HCFMB</b>			

## 9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail <a href="mailto:qualidade.hcfmb@unesp.br">qualidade.hcfmb@unesp.br</a>	
<b>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</b>		
<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO</b>		
1.1. Título: PRA SHC 004 – Protocolo de Condutas Relacionadas ao Óbito no HCFMB.		
1.2. Área Responsável: Superintendência		
1.3. Data da Elaboração: <u>19/08/2024</u> Total de páginas: <u>29</u> Data da Revisão:----- Número da Revisão:---		
<b>2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO</b>		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: <b>PRA SHC 004 – Protocolo de Condutas Relacionadas ao Óbito no HCFMB.</b>		
Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: <u>02/09/24</u>	Assinatura: <i>Leticia Lastoria Kurozawa</i> Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa	
Data: ___/___/___	Assinatura: _____ Aprovação do Responsável pelo Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero	
Data: ___/___/___	Assinatura: _____ Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber	
Data: ___/___/___	Assinatura: _____ Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro	

Aprovação do Chefe de Gabinete: João Henrique Castro  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Revisão de Óbitos: Leticia Lastória Kurozawa  
 Aprovação da Diretora do Departamento de Assistência à Saúde: Silke Anna Teresa Weber  
 Aprovação do Núcleo de Assessoria Administrativa: Ademir Natal Svicero  
 Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade