



**GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

RESOLUÇÃO – CIB Nº 059 /2004, de 05 de agosto de 2004.

Disciplina a destinação dos corpos de pessoas atendidas pelos Órgãos Hospitalares nos casos que menciona.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria nº 931/1997, em especial o art. 2º, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a análise, discussão e pactuação do Plenário da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 05 de agosto de 2004;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar que, somente deverão ser encaminhados ao Instituto Médico - Legal os corpos de pessoas em decorrência de mortes violentas ou acidentais, evidentes ou suspeita.

§1º O mesmo procedimento deverá ser observado nos casos de mortes ocorridas tardiamente na evolução do tratamento das lesões decorrentes de agressões, acidentes, atropelamentos, tentativas de suicídio e de homicídio.

§2º Esse encaminhamento deverá ser feito de acordo com a legislação em vigor com informações completas registradas em guia própria (Anexo I).



**GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

Art. 2º Executando-se os casos previstos no artigo 1º, preferencialmente, compete ao médico que vinha prestando assistência na Unidade Hospitalar a Declaração de Óbito.

§1º Na ausência do profissional que assistia o paciente, o médico plantonista deve declarar o óbito de pacientes internados, desde que as anotações constantes do prontuário e fichas clínicas, ou mesmo suas observações pessoais, ofereçam elementos que possibilitem o preenchimento da Declaração de Óbito corretamente e não tenha sido provocada por causas externas.

§2º No caso em que o óbito ocorrer fora do Hospital ou Pronto Socorro e o médico plantonista chega a ver o corpo trazido pelos familiares a preferência continua sendo do médico que assistia o caso (Artigo 115 do Código de Ética Médica).

§3º Os Médicos dos Centros de Saúde, Unidades Ambulatoriais, Unidades de Saúde da Família, em seus horários de trabalho, tem o dever de declarar o óbito de pacientes aos quais vinham assistindo, ressalvado o disposto no artigo 1º.

Art. 3º Quando o óbito ocorrer no hospital e se dar antes das primeiras 48 (quarenta e oito) horas de internação e se fizer necessária à elucidação da "causa mortis" poderá ser solicitada necropsia ao Serviço de Verificação de Óbito, se existente na localidade.

Parágrafo único – Nos casos em que a necropsia deva ser realizada, a solicitação far-se-á mediante completo preenchimento de formulário apropriado (Anexo I).

Art. 4º A necessidade de execução da necropsia deverá ser esclarecida ao responsável pelo cadáver, visando a obter-se a devida autorização,



**GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

caso não tenha sido assinada, anteriormente, Termo de Responsabilidade. (Anexo II).

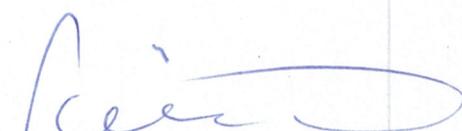
Art. 5º Caberá ao médico da Unidade de Verificação de Óbito o fornecimento da Declaração de Óbito nas necropsias que proceder.

§1º Quando, durante a execução da necropsia, seguir a suspeita de morte violenta, a necropsia deverá ser interrompida e o corpo encaminhado ao Instituto Médico - Legal, acompanhado do respectivo laudo e após as providências legais junto à Autoridade da Jurisdição.

§2º Deverá ser fornecida, para cada necropsia procedida, laudo do respectivo diagnóstico da "causa mortis" para anotação no Prontuário Médico.

Art. 6º Executando-se os casos previstos no artigo 1º, a Declaração de Óbito declarado por médico não pertencente ao corpo clínico do Órgão Hospitalar só deverá ser aceita quando for comprovado tratar-se de médico que assistiu ao paciente.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor nesta data, após sua publicação.


Dr. Petrônio Bezerra Lola
Presidente

(ANEXO I)

GUIA DE ENCAMINHAMENTO DE CADÁVER

amest
nes. 59

Do Hospital _____

Ao Serviço Verificação de Óbito

Em face do óbito ter ocorrido sem causa definida, encaminho o corpo de _____, para fins de necropsia.

Nome da vítima: _____
Idade: _____
Profissão: _____
Filiação: _____
Endereço: _____

1. O paciente foi atendido no P A S
prontuário n° _____ às _____ hs do dia _____

2. Data do Óbito: _____, Hora do óbito: _____

3. Foi Atendido apresentando sinais e sintomas de:

4..Não ficou em Observação

5.. Ficou em Observação
Relatar procedimentos e medicamentos empregados

6. Foram realizados os exames complementares

9. Hipótese(s) Diagnóstica(s) para a causa da morte

10. Outras informações julgadas necessárias

LOCAL:	ASSINATURA:	CARIMBO – CRM
DATA: ____/____/____		

Esta Guia só será recebida pelo S V O se carimbada e assinada pelo médico assistente.