

Resolução CFM nº 1.779/05

A Declaração de Óbito é um documento necessário e importante pois além de sua função legal os seus dados são utilizados para conhecer a situação de saúde da população e gerar ações com vistas à sua melhoria. Para tanto, devem ser fidedignos e refletir a realidade. As estatísticas de mortalidade são produzidas com base na Declaração de Óbito emitida pelo médico, que tem a responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e assinatura do documento, bem como pelas informações registradas em todos os campos do mesmo. Por intermédio da Resolução nº 1.779/05, o Conselho Federal de Medicina regulamentou a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito e, em parceria com o Ministério da Saúde e a colaboração do Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, da Universidade de São Paulo, elabora agora um manual sobre a Declaração de Óbito, com o objetivo de orientar e esclarecer os médicos para o seu correto preenchimento e, desta forma, atender aos preceitos da resolução. Entre outras, o manual traz informações como o que o médico deve ou não fazer, em que situações emitir ou não emitir e quem deve ser o responsável por sua emissão.

Resolução CFM nº 1.779/05

Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito. Revoga a Resolução CFM nº 1.601/2000.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO o que consta nos artigos do Código de Ética Médica:

“Art. 14. O médico deve empenhar-se para melhorar as condições de saúde e os padrões dos serviços médicos e assumir sua parcela de responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

É vedado ao médico:

Art. 39. Receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco folhas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos.

Art. 44. Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação vigente.

Art. 110. Fornecer atestado sem ter praticado o ato profissional que o justifique, ou que não corresponda à verdade.

Art. 112. Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou seu responsável legal.

Art. 114. 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, médico substituto, ou em caso de necropsia e verificação médico-legal.

Art. 115. Deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta”;

CONSIDERANDO que a Declaração de Óbito é parte integrante da assistência médica;

CONSIDERANDO a Declaração de Óbito como fonte imprescindível de dados epidemiológicos;

CONSIDERANDO que a morte natural tem como causa a doença ou lesão que iniciou a sucessão de eventos mórbidos que diretamente causaram o óbito;

CONSIDERANDO que a morte não-natural é aquela que sobrevém em decorrência de causas externas violentas;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em sessão plenária realizada em 11 de novembro de 2005,

RESOLVE:

Art. 1º O preenchimento dos dados constantes na Declaração de Óbito é da responsabilidade do médico que atestou a morte.

Art. 2º Os médicos, quando do preenchimento da Declaração de Óbito, obedecerão as seguintes normas: 1) Morte natural: RESOLUÇÃO CFM nº 1.779/05 (Publicada no DOU, em 5 dez 2005, Seção I, p. 121)

I. Morte sem assistência médica:

a) Nas localidades com Serviço de Verificação de Óbitos (SVO): A Declaração de Óbito deverá ser fornecida pelos médicos do SVO;

b) Nas localidades sem SVO: A Declaração de Óbito deverá ser fornecida pelos médicos do serviço público de saúde mais próximo do local onde ocorreu o evento; na sua ausência, por qualquer médico da localidade.

II. Morte com assistência médica:

a) A Declaração de Óbito deverá ser fornecida, sempre que possível, pelo médico que vinha prestando assistência ao paciente.

b) A Declaração de Óbito do paciente internado sob regime hospitalar deverá ser fornecida pelo médico assistente e, na sua falta, por médico substituto pertencente à instituição.

c) A Declaração de Óbito do paciente em tratamento sob regime ambulatorial deverá ser fornecida por médico designado pela instituição que prestava assistência, ou pelo SVO; d) A Declaração de Óbito do paciente em tratamento sob regime domiciliar (Programa Saúde da Família, internação domiciliar e outros) deverá ser fornecida pelo médico pertencente ao programa ao qual o paciente estava cadastrado, ou pelo SVO, caso o médico não consiga correlacionar o óbito com o quadro clínico concernente ao acompanhamento do paciente.

2) Morte fetal: Em caso de morte fetal, os médicos que prestaram assistência à mãe ficam obrigados a fornecer a Declaração de Óbito quando a gestação tiver duração igual ou superior a 20 semanas ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 (quinhentos) gramas e/ou estatura igual ou superior a 25cm.

3) Mortes violentas ou não-naturais:

A Declaração de Óbito deverá, obrigatoriamente, ser fornecida pelos serviços médico-legais. Parágrafo único.

Nas localidades onde existir apenas 1 (um) médico, este é o responsável pelo fornecimento da Declaração de Óbito.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Resolução CFM nº 1.601/00.

Brasília-DF, 11 de novembro de 2005
Edson de Oliveira Andrade Lúvia Barros Garção
Presidente Secretária-Geral.