



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131 Fortaleza – Ceará
Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

PARECER CREMEC nº 09/2012
20/04/2012

PROCESSO-CONSULTA PROTOCOLO CREMEC 3072/2012

INTERESSADO: DRA. WANDA SANTOS ANDRADE

ASSUNTO: DECLARAÇÃO DE ÓBITO PARA MEMBROS AMPUTADOS

RELATOR: DR. JOSÉ MÁLBIO OLIVEIRA ROLIM

EMENTA: Não é cabível a Declaração de Óbito em casos de peças anatômicas amputadas, tendo em vista que não se teve um óbito. Deverá ser elaborado relatório cirúrgico, assinado pelo médico responsável pela amputação do membro, para fins de sepultamento.

DA CONSULTA

A médica Wanda Santos Andrade – CREMEC 3079, Diretora Técnica do Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda - Maracanaú – faz consulta a este Conselho de Medicina, solicitando Parecer sobre a Emissão de Declaração de Óbito para Membros Amputados. Tal solicitação se dá por não estar sendo aceito pelas funerárias o documento padrão do hospital, assinado pelo médico responsável pela amputação do membro, pois cemitérios exigem a declaração de óbito.

DO PARECER

Os documentos “A Declaração de Óbito: documento necessário e importante”, editado em parceria pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina e Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, 2ª Ed., 2007, e o Atestado de Óbito terceira edição do Núcleo de Estudos em População e Saúde – NEPS-USP-RUY LAURENTI, M. Helena P. de Melo Jorge, citam, in verbis:



Em que situações emitir a DO

1. Em todos os óbitos (natural ou violento).
2. Quando a criança nascer viva e morrer logo após o nascimento, independentemente da duração da gestação, do peso do recém-nascido e do tempo que tenha permanecido vivo.
3. No óbito fetal, se a gestação teve duração igual ou superior a 20 semanas, ou o feto com peso igual ou superior a 500 gramas, ou estatura igual ou superior a 25 centímetros.

Em que situações não emitir a DO

1. No óbito fetal com gestação de menos de 20 semanas, ou feto com peso menor que 500 gramas, ou estatura menor que 25 cm.
2. **Peças anatômicas amputadas**

Para peças anatômicas retiradas por ato cirúrgico ou de membros amputados. Nesses casos, o médico elaborará um relatório em papel timbrado do hospital descrevendo o procedimento realizado. Esse documento será levado ao cemitério, caso o destino da peça venha a ser o sepultamento.

Portanto, nesses casos não deve ser preenchida uma Declaração de Óbito, **dado que não se tem um óbito.**

Ainda com relação ao destino a ser dado a essas peças retiradas de seres humanos ou membros amputados, são importantes as recomendações:

1. Norma técnica sobre o lixo hospitalar

“em todo Hospital deverão ser previstos espaços e equipamentos necessários à coleta higiênica e eliminação dos lixos de natureza séptica e asséptica. O lixo de natureza séptica, no qual se incluem fragmentos de tecidos e outras unidades do Centro Cirúrgico e do Centro Obstétrico, deverá ser sempre tratado por incineração.”



2. De acordo com o Parecer CREMEC n.º 27/2004, da lavra do Parecerista Cons. José Albertino de Sousa:

A Resolução RDC n.º 33 de 25 de fevereiro de 2003, D.O.U. de 05 de março de 2003 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos gerados pelos Serviços de Saúde, também conhecidos como Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). Considera que os estabelecimentos de saúde são responsáveis pelo gerenciamento de todos os RSS por eles gerados, atendendo às normas e exigências legais, desde o momento de sua geração até sua destinação final. Classifica os RSS em grupos e dentre eles destacamos:

“GRUPO A (Potencialmente infectantes) – resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção.

Enquadram-se nesse grupo:

A1-

A2-

A3- peças anatômicas (tecidos, membros e órgãos) do ser humano que não tenham mais valor científico ou legal e/ou quando não houver requisição prévia pelo paciente ou seus familiares; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500g ou estatura menor que 25 cm ou Idade Gestacional (IG) menor que 20 semanas (abortamento), que não tenham mais valor científico ou legal e/ou quando não houver requisição prévia pela família” .

.....

Determina que após o registro no local de geração, os resíduos classificados no grupo A3 devem ser

“I- encaminhados para destinação final em aterro sanitário, devidamente licenciado em órgão ambiental competente, ou



- II- encaminhados para enterramento em covas rasas em cemitério, desde que haja acordo competente do Estado, do Município ou do Distrito Federal, ou
- III- encaminhados para tratamento em equipamento que destrua as suas características morfológicas, licenciado para este fim”

Acrescenta que devem ser acondicionados em saco branco leitoso, resistente a ruptura e vazamento, impermeável.

DA CONCLUSÃO

Em casos de amputação de peças anatômicas, o prontuário do paciente deve estar absolutamente completo e legível no que diz respeito à descrição do membro a ser amputado, devendo deixar clara a justificativa do ato cirúrgico. Ainda mais, solicitação de autorização escrita pelo paciente, concordando com a amputação do membro, devendo o médico detalhar a necessidade técnico-médico-terapêutica do procedimento. Caso seja sepultado ou incinerado o membro, deve-se guardar documentação respectiva juntamente com o prontuário do paciente

Por fim, o membro amputado não requer Declaração de Óbito, justamente porque, neste caso, **não se teve um óbito**. O Hospital deverá continuar utilizando o documento padrão, assinado pelo médico responsável pela amputação do membro, com finalidade de sepultamento da peça anatômica amputada, não sendo cabível a exigência da declaração de óbito por parte das funerárias ou dos cemitérios.

É o Parecer, s.m.j.

Fortaleza, 20 de abril de 2012.

Cons. JOSÉ MÁLBIO OLIVEIRA ROLIM