

 HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA REDE ESTADUAL	REGIMENTO INTERNO			 GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria da Saúde
	COMISSÃO DE ÓBITO			
	Código: RI.HINSG.CO.004	Versão: 000	Página: 1 / 7	

CAPÍTULO I DA NATUREZA E FINALIDADE

CONSIDERANDO que o prontuário do paciente é o principal documento que orienta todo o corpo clínico na prestação de cuidados à saúde e um meio de comunicação entre os diferentes profissionais da área, merecendo todo o empenho no sentido de garantir sua qualidade, integridade e confiabilidade, tendo cunho sigiloso, legal e científico.

CONSIDERANDO que o principal objetivo do prontuário é facilitar a assistência ao paciente, mas também é utilizado para ensino, pesquisa, elaboração de políticas de saúde, avaliação da assistência médica, de enfermagem e de outros profissionais e também é um elemento de valor quando da avaliação do erro médico ou de outro membro da equipe de saúde, sendo considerado como o maior meio em caso de uma avaliação judicial ou administrativa.

CONSIDERANDO que a criação da Comissão de Revisão de Prontuário foi estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução 1638/2002) para todos os estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

CONSIDERANDO a resolução 2171/2017 do Conselho Federal de Medicina, que regulamenta e normatiza a Comissão de Revisão de Óbito, tornando-a obrigatória nas instituições hospitalares e unidades de pronto atendimento.

As diretrizes para as ações investigatórias e educativas serão definidas nas reuniões da Comissão e motivadas pelo Presidente em exercício.

A atuação da Comissão é técnico-científica, sigilosa, não podendo ser coercitiva ou punitiva.

CAPÍTULO II DA SUBORDINAÇÃO

Esta Comissão está diretamente ligada à Diretoria Técnica do Hospital e Diretoria Geral.

CAPÍTULO III DAS ATRIBUIÇÕES

São atribuições da Comissão de Revisão de Óbitos do HINSG:

Os óbitos analisados pela Comissão de Revisão de Óbito que necessitem esclarecimentos em relação as condutas médicas adotadas devem ser encaminhadas ao diretor técnico da instituição para análise e este, se necessário, encaminhará os casos para a Comissão de Ética Médica da instituição, que deverá observar as disposições da Resolução CFM nº 2.152/2016. (RESOLUÇÃO CFM nº 2.171/2017) São atribuições dos membros da Comissão de Revisão de Óbitos:

Analisar e emitir parecer sobre os assuntos que lhes forem enviados;

 HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA REDE ESTADUAL	REGIMENTO INTERNO			 GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO <i>Secretaria da Saúde</i>
	COMISSÃO DE ÓBITO			
	Código: RI.HINSG.CO.004	Versão: 000	Página: 2 / 7	

A análise da conduta do médico assistente ao paciente falecido deverá ser feita obrigatoriamente por médico componente da Comissão de Revisão de Óbito, sendo vedada a análise da conduta médica por outro profissional não médico membro da Comissão

Não compete ao médico membro da Comissão de Revisão de Óbitos, ao analisar a conduta do médico que assistiu ao paciente, emitir juízo de valor em relação à imperícia, imprudência ou negligência, pois esta competência é exclusiva dos Conselhos de Medicina.

Parágrafo único. O médico membro da Comissão de Revisão de Óbito, ao analisar a conduta do médico que assistiu o paciente, deve se limitar a elaborar relatório conclusivo de forma circunstancial, exclusivamente dos fatos analisados.

É vedado a utilização do termo morte evitável para os casos de óbitos que necessitem de esclarecimentos em relação às condutas adotadas pelos profissionais que atenderam o paciente.

Parágrafo único. Estes casos devem ser classificados como óbito a esclarecer.

Elaborar, conjuntamente com a Comissão de Revisão de prontuários, normas para auditoria e revisão dos prontuários de pacientes que foram a óbito e realizar a revisão dos prontuários relacionados aos óbitos;

Convocar o médico que atestou o óbito;

Criar, conjuntamente com o Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente instruções necessárias para melhorar a qualidade das informações dos prontuários de óbito;

Zelar pelo sigilo ético das informações;

Emitir parecer técnico ou relatório e/ou relatório estatístico, quando solicitado pela Direção Técnica e/ou Comissão de Ética Médica ou outro serviço interessado, desde que observadas as normas de sigilo ético das informações;

Assessorar a alta governança da Instituição em assuntos de sua competência;

Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade e definir estratégias de educação permanente;

Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes aos colaboradores e à instituição.

Analisar os óbitos ocorridos na unidade, revisando todos os procedimentos, uso de instrumentos, medicações e materiais necessários e imprescindíveis ou sua falta e/ou atraso, condutas profissionais realizadas, bem como a qualidade das informações dos atestados de óbitos.

Segundo as diretrizes para padronização de nomenclatura e indicadores do monitoramento assistencial da Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Espírito Santo, a Comissão de Revisão de óbitos deverá anotar o número total de óbitos institucionais.

O que verificar no monitoramento:

- Número total de óbitos institucionais, óbitos hospitalares com horário do óbito, setor do óbito, no mês;
- Número de óbitos analisados;
- Número de óbitos justificáveis e não justificáveis;
- Encaminhamentos Serviço de Verificação de Óbito - SVO/Instituto Médico Legal - IML/Declaração de Óbito - DO).

 HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA REDE ESTADUAL	REGIMENTO INTERNO			 GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO <i>Secretaria da Saúde</i>
	COMISSÃO DE ÓBITO			
	Código: RI.HINSG.CO.004	Versão: 000	Página: 3 / 7	

- Periodicidade: mensal.
- Percentual de VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS: $\geq 70\%$ (obrigatório) ou 100% (aconselhável).

Fontes de informação:

1. AIH
2. Relatório de alta
3. Declaração de óbito
4. Relato cirúrgico
5. Anotações médicas
6. Anotações de enfermagem.

Variáveis analisadas:

7. Número de prontuário
8. Nome,
9. Idade,
10. Data de nascimento
11. Sexo
12. Data da internação
13. Dia, data e hora do óbito
14. Local do óbito
15. Diagnóstico de admissão
16. Diagnóstico final e causa mortis
17. Óbito antes do início do tratamento
18. Óbito antes de 48 horas
19. Óbito no ato cirúrgico ou anestésico
20. Óbito no pós-operatório imediato
21. Acidentes ou falhas operacionais Categorizadas:
22. Confirmação do diagnóstico: clínico (baseado na evolução clínica e resposta terapêutica), clínico-laboratorial (confirmação diagnóstica baseada em registros de resultados de exames de patologia clínica ou de imagens), cirúrgico (expresso no relatório cirúrgico) ou anatomopatológico (resultado de necropsia ou de exame anatomopatológico). Quando não há enquadramento em nenhum desses critérios é classificado como não confirmado;
23. Anamnese adequada: inclui história da doença atual, história patológica pregressa, história familiar e história social colhida até 24 horas após a admissão, com dados completos de identificação;
24. Exame físico adequado: registro de avaliação de todos os segmentos e sistemas;
25. Evolução adequada: evolução médica e de enfermagem diária, constando hora e data, assinada e carimbada;

 HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA REDE ESTADUAL	REGIMENTO INTERNO			 GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO <i>Secretaria da Saúde</i>
	COMISSÃO DE ÓBITO			
	Código: RI.HINSG.CO.004	Versão: 000	Página: 4 / 7	

26. Registro de exames complementares adequados: realização de exames compatíveis com o diagnóstico inicial ou o diagnóstico principal;
27. Registro de Terapêutica adequada: compatível com o diagnóstico inicial ou o diagnóstico principal;
28. Óbito desassistido: quando o óbito ocorre sem a presença de um profissional da equipe de saúde envolvida na assistência ao paciente;
29. Registro e infecção hospitalar: qualquer infecção surgida após 72 horas da internação do paciente, podendo se manifestar durante a internação ou após a alta, ou surgida antes de 72 horas após realização de procedimento invasivo diagnóstico ou terapêutico, associável ao processo infeccioso;
30. Dia mais frequente;
31. Horário de predomínio.

Encaminhar para análise do Diretor Técnico da Instituição os casos que necessitem de esclarecimentos em relação às condutas médicas adotadas e este se necessário, encaminhará os casos para a Comissão de Ética Médica (quando esta estiver implantada no hospital), que deverá observar as disposições da Resolução CFM n 22.152 /2016 e, ausência desta, ao Conselho Regional de Medicina. Quando necessários esclarecimentos de condutas adotadas por outros profissionais de saúde que atenderam o paciente, o caso deve ser encaminhado aos conselhos profissionais dos profissionais envolvidos.

Ser um órgão de assessoria diretamente vinculado à autoridade máxima da Instituição.

CAPÍTULO IV DA COMPOSIÇÃO

A Comissão será composta por membros do quadro funcional do HINSG, e deverá ser nomeada em portaria da Superintendência publicada no Boletim de Serviço da Instituição:

- 1º A comissão deverá ser composta por no mínimo 3 (três) membros, sendo médico, enfermeiro e outro profissional da área de saúde.
- 2º Caso a Comissão seja formada por mais de 3 (três) membros, pode haver no máximo 2 (dois) enfermeiros e 3 (três) médicos.
- 3º Outros profissionais da saúde, além de médicos e enfermeiros, poderão compor a Comissão de Revisão de Óbito, sendo 1 (um) representante por profissão.
- 4º O presidente da Comissão de Revisão de Óbitos será obrigatoriamente médico.

Os membros do Comitê terão mandato de 02 (dois) anos, prorrogáveis por igual período.

CAPÍTULO V DOS PRESSUPOSTOS, CRITÉRIOS E FLUXO DE TRABALHO

	REGIMENTO INTERNO			 GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO <i>Secretaria da Saúde</i>
	COMISSÃO DE ÓBITO			
	Código: RI.HINSG.CO.004	Versão: 000	Página: 5 / 7	

Os membros da Comissão deverão encontrar-se conforme cronograma específico. Todos os membros deverão estar presentes, pontualmente e em caso de impossibilidade de comparecimento, deverão encaminhar justificativa ao Secretário da Comissão. Será dado início à reunião com a presença de 50% (cinquenta por cento) dos membros mais 1 (um). Todas as reuniões serão registradas em atas, onde todos os integrantes deverão assinar para validação das informações ali constante.

A indicação desta comissão se deu por solicitação da direção deste hospital em reunião junto com todos os nomeados e tem vigência de 24 meses ou de acordo com a necessidade da mesma.

A ausência em 03 reuniões seguidas, implicará em desligamento da Comissão, a substituição do membro da Comissão de Revisão de Óbito, será feita imediatamente por indicação do Presidente em conjunto com a Diretoria técnica.

Cabe aos membros da Comissão, em conjunto com a qualidade, a avaliação e metodologia da organização dos prontuários, bem como relatórios que apontem falhas e oportunidades de melhorias nos processos, visando responsabilização, guarda e manuseio dos prontuários.

Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

Parágrafo único: O envio de informações e indicadores operacionais deverá ser realizado mensalmente e apresentado junto à diretoria Técnica.

CAPÍTULO VI DAS COMPETÊNCIAS

A Comissão será composta por Presidente, Vice-Presidente, Secretário e Membros Ordinários, com as seguintes atribuições:

Compete ao Presidente:

- I. Representar a comissão em suas relações internas e externas;
- II. Convocar e presidir suas reuniões;
- III. Tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito de voto de desempate;
- IV. Indicar, dentre os membros do Comitê, os relatores;
- V. Indicar membros para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade do Comitê.

Compete ao Vice-Presidente: assumir as atividades do presidente na sua ausência.

Compete ao Secretário:

- I. Preparar os materiais necessários para as reuniões;
- II. Comparecer às reuniões convocadas;
- III. Registrar em atas todas as reuniões da Comissão e colher as assinaturas dos participantes;
- IV. Cuidar do controle e arquivo dos documentos da Comissão;

 HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA REDE ESTADUAL	REGIMENTO INTERNO			 GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO <i>Secretaria da Saúde</i>
	COMISSÃO DE ÓBITO			
	Código: RI.HINSG.CO.004	Versão: 000	Página: 6 / 7	

- V. Colaborar com os trabalhos da Comissão;
- VI. Providenciar, por determinação do presidente, a convocação das reuniões extraordinárias.

Aos Membros, atribuem-se:

- I. Comparecer às reuniões convocadas;
- II. Colaborar com os trabalhos da Comissão;
- III. Assumir as responsabilidades e tarefas delegadas pelo Presidente;
- IV. Divulgar as atividades e objetivos da Comissão de Revisão de Prontuários.

CAPÍTULO VII DO FUNCIONAMENTO

A comissão terá periodicidade trimestral, sendo que as reuniões serão iniciadas com a presença mínima de metade mais um do total de seus membros.

Cada membro terá direito a um voto e os convidados não terão direito ao voto.

Nas situações em que os membros da Comissão julgarem necessário, serão consultados especialistas, os quais poderão eventualmente participar das reuniões, com direito à voz.

As reuniões deverão ser registradas em ata, assinadas e arquivadas na devida pasta junto à secretária de apoio a direção dessa instituição.

As decisões da Comissão serão tomadas por meio de votação aberta e justificadas por voto da maioria simples dos membros presentes;

Os membros da Comissão de Revisão de Óbitos estão obrigados a manter a privacidade, a confidencialidade e o sigilo das informações contidas no prontuário em análise;

Além das reuniões ordinárias, poderão ser realizadas reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes.

As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Presidente, pelo Vice-Presidente, na ausência do presidente, ou pela maioria dos membros;

Parágrafo único: Na ausência do presidente ou de seu vice, os membros da comissão, a seus critérios, poderão realizar a reunião.

CAPÍTULO VIII DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

O trabalho da Comissão será permanentemente demonstrado pela divulgação de seus indicadores de desempenho, que incluirão:

O indicador se constitui em um instrumento gerencial de mensuração sem o qual é impossível a avaliação criteriosa de qualidade, custos ou produtividade. Se presta a medir a produção de programas e serviços de

saúde bem como estabelecer metas a serem alcançadas para o bem estar da população. Lembremos que o indicador é uma medida de comparação usada para um aspecto específico e responde à questão “como nós estamos indo?”. Neste sentido, sua informação deve induzir o gestor a tomar alguma decisão/ ação que melhore o desempenho da empresa, no nosso caso, a unidade hospitalar.

Indicadores na Comissão de Revisão de Óbitos:

- Presença nas reuniões
- Reuniões realizadas
- Avaliação de óbitos
- Avaliação de óbitos com documentação incompleta
- Taxa de mortalidade hospitalar

CAPÍTULO IX
DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros da Comissão em conjunto com a Direção Técnica do Hospital.

Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações.

Este regimento entrará em vigor a partir desta data.

ELABORADO POR: Tatiana Alves Franklin Dazzi Médica Coordenadora das Enfermarias	APROVADO POR: Rachel Lacourt Costa do Amaral Médica Qualidade	VALIDADO POR: Doria de Sá Peixoto Direção Técnica
Data da Elaboração: 03/11/2025		Data da Revisão 03/11/2027

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

LIVIA DALLA BERNARDINA BINS
ENFERMEIRA DA QUALIDADE
ICEPI - SESA - GOVES
assinado em 04/11/2025 14:25:06 -03:00

DÓRIA SÁ DE ALMEIDA PEIXOTO
MEDICO - DT
DT-HINSO - SESA - GOVES
assinado em 03/11/2025 16:29:13 -03:00

RACHEL LACOURT COSTA DO AMARAL
MEDICO
UT-ONC-HEMATO-HINSO - SESA - GOVES
assinado em 12/12/2025 08:26:32 -03:00

TATIANA ALVES FRANKLIN DAZZI
MEDICO - DT
UT-CPED-HINSO - SESA - GOVES
assinado em 03/11/2025 12:10:26 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 12/12/2025 08:26:32 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por LIVIA DALLA BERNARDINA BINS (ENFERMEIRA DA QUALIDADE - ICEPI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-G1MGFF>