

PARECER TÉCNICO Nº 013.a/2018 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº11632/2018

Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico quanto à competência do enfermeiro em guardar, armazenar ou preencher formulário de declaração de óbito do paciente.

I RELATÓRIO:

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de parecer técnico pelo parecerista nomeados pela Portaria COREN-AL Nº 115/2018, de 29 de maio de 2018, sobre a consulta formulada pela enfermeira MirelleThayse Torres Silva– COREN-AL Nº 307.918-ENF. A mesma solicita parecer quanto à competência do enfermeiro em guardar, armazenar ou preencher formulário de declaração de óbito do paciente.

II ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências; esta elucida as atribuições dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. Segue abaixo o que cabe aos enfermeiros:

“Art. 11. O **Enfermeiro** exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
- d) (VETADO);

- e) (VETADO);
- f) (VETADO);
- g) (VETADO);
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
- h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- i) execução do parto sem distocia;
- j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

- a) assistência à parturiente e ao parto normal;
- b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária”.

CONSIDERANDO a Lei DECRETO Nº 94.406 de 08 de junho de 1987, que Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Como se observa no ordenamento profissional aludido em relações as atribuições dos Enfermeiros:

“Art. 8º –Ao enfermeiro incumbe:



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

I –privativamente:

- a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- e) consulta de Enfermagem;
- f) prescrição da assistência de Enfermagem;
- g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II –como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
- f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;
- g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
- h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
- i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
- m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;

- n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
- p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de Enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

Art. 9º – Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetiz ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:

- I – prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;
- II – identificação das distócias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- III – realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária”.

CONSIDERANDO o Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito do Ministério da Saúde publicado em 2011, que atualiza a versão do Manual de Preenchimento da Declaração de Óbito além de substituir a versão 2001, traz uma novidade: a Declaração de Óbito Epidemiológica – DO Epidemiológica, instituída pela Portaria SVS nº 116, de 11 de fevereiro de 2009.

CONSIDERANDO que no Brasil, as profissões são organizadas em categorias, portanto, obedecem às normas, regulamentos, pareceres e decisões emitidas pelos respectivos conselhos de cada categoria profissional, a nível nacional e regional. Em consonância com essa informação, cabe esclarecer, quais são os atos que estão inseridos nesta conjuntura ao exercício da enfermagem e medicina, uma vez que existem atribuições exclusivas a cada uma destas profissões.

CONSIDERANDO a Resolução nº 1.779/2005 do Conselho Federal de Medicina, em seu artigo 1º determina:

[...] Art. 1º - O preenchimento dos dados constantes na Declaração de Óbito é da responsabilidade do médico que atestou a morte.[...] (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2005). O Código de Ética

Médica (Resolução CFM nº 1931/2009) determina ser vedado ao médico deixar de fornecer o devido atestado dos atos por ele realizados, conforme segue: Resolução CFM 1931/2009 (Publicada no D.O.U. de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90) (Retificação publicada no D.O.U. de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173) Aprova o Código de Ética Médica [...] CAPÍTULO III RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL É vedado ao médico: [...] Art. 2 – Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica. CAPÍTULO V DOCUMENTOS MÉDICOS É vedado ao médico: Art. 91. Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal. [...] (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009). Somando-se às legislações citadas acima, a Lei nº 12.842 de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, em seu artigo 4º estabelece: [...] Art. 4º - São atividades privativas do médico: [...] XIV – atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico (BRASIL, 2013).

CONSIDERANDO a Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM Nº 1.931/2009 que descreve que a responsabilidade quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito é atribuída ao profissional médico, conforme o disposto no artigo 84 do Código de Ética Médica, Capítulo X que expressa: “é vedado ao médico deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta”.

CONSIDERANDO a Lei nº 6.216/75 que dispõe sobre os registros públicos, determina em seu art. 77 que nenhum enterramento será feito sem certidão Oficial do Registro do lugar do falecimento, extraída após a lavratura do assento do óbito, em vista do atestado médico, se houver no lugar, ou em caso contrário, de duas pessoas qualificadas que tiverem presenciado ou verificado a morte [...] (BRASIL, 1975).

CONSIDERANDO o Parecer Técnico do COREN/SP Nº 027/2014 cita que segundo Andrade (2006, p.5):

[...] A morte não é a falência da Medicina ou dos médicos. Ela é apenas uma parte do ciclo da vida. Assim a declaração de óbito transcende a finitude do ser e permite que a vida retratada em seus últimos instantes possa continuar a serviço da vida. Para além dos aspectos jurídicos que encerra, a declaração de óbito é um instrumento imprescindível para a construção de qualquer tipo de planejamento de saúde. E uma política de saúde adequada pode significar a diferença entre a vida e a morte para muitas pessoas. O seu correto preenchimento pelos médicos é, portanto, um imperativo ético.[...] (ANDRADE, 2006, p.5).

CONSIDERANDO o Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito do Ministério da Saúde publicado em 2011 que descreve que o Ministério da Saúde implantou a partir de 1976, criou um modelo único de Declaração de Óbito – DO para ser utilizado em todo território nacional, como documento base do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, a saber:

A DO tem dois objetivos principais: o primeiro é o de ser o documento padrão para a coleta das informações sobre mortalidade que servem de base para o cálculo das estatísticas vitais e epidemiológicas do Brasil; o segundo, de caráter jurídico, é o de ser o documento hábil, conforme preceitua a Lei dos Registros Públicos – Lei 6015/73, para lavratura, pelos Cartórios de Registro Civil, da Certidão de Óbito, indispensável para as formalidades legais do sepultamento. Para o cumprimento desses objetivos, é fundamental o empenho e o compromisso do médico com relação à veracidade, completude e fidedignidade das informações registradas na DO, uma vez que é o profissional responsável pelas informações contidas no documento. [...]. A emissão da DO é ato médico, segundo a legislação do País. Portanto, ocorrida uma morte, o médico tem obrigação legal de constatar e atestar o óbito, usando para isto o formulário oficial "Declaração de Óbito", acima mencionado. [...] O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da DO, assim como pelas informações registradas em todos os campos deste documento. Deve, portanto, revisar o documento antes de assiná-lo. [...] O que o médico deve fazer

1. Preencher os dados de identificação com base em um documento da pessoa falecida. Na ausência de documento, caberá, à autoridade policial, proceder o reconhecimento do cadáver.
2. Registrar os dados na DO, sempre, com letra legível e sem abreviações ou rasuras.
3. Registrar as causas da morte, obedecendo ao disposto nas regras internacionais, anotando, preferencialmente, apenas um diagnóstico por linha e o tempo aproximado entre o início da doença e a morte.
4. Revisar se todos os campos estão preenchidos corretamente, antes de assinar. [...]

Itens que compõem a DO: [...] II. Identificação do falecido: o médico deve dar especial atenção a este bloco, dada a importância jurídica do documento. [...] VII. Os dados do médico que assinou a DO são importantes e devem ser preenchidos de maneira legível, pois trata-se de documento oficial, cujo responsável é o médico. Para elucidação de dúvidas sobre informações prestadas, o médico poderá ser contatado pelos órgãos competentes.[...]

CONSIDERANDO o Parecer Técnico do COREN/GO Nº 0028/CTAP/2016 sobre preenchimento parcial ou total da declaração de óbito por profissional Enfermeiro descreve como conclusão que os profissionais de enfermagem não devem realizar preenchimento

parcial ou total da declaração de óbito, sejam eles, Enfermeiros, Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem, por ser esta uma atividade privativa do profissional médico.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 0564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

“CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

Art. 8º Requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional ou que atinja a profissão.

Art. 9º Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente Código, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 26 Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 28 Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade”.

III CONCLUSÃO:

Portanto, fica exposto que na legislação brasileira e pertinente a profissão, principalmente na Lei 7.498/1986 e no Decreto Lei 94.406/87, não são descritos responsabilidades e competências aos profissionais de enfermagem sobre à incumbência de preenchimento parcial ou total do formulário de declaração de óbito do paciente, sejam eles, Enfermeiros, Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem.

Por isso, fica proibido o preenchimento parcial ou total da Declaração de Óbito pelo profissional enfermeiro, por ser esta uma atividade privativa do profissional médico regulamentada no país. Já para as atribuições de guardar ou armazenar o documento, compreende-se que essas ações podem ser realizadas pelo o mesmo profissional que a preencheu, por isso se faz importante a elaboração de normas e rotinas institucionais ou protocolos, para os quesitos guarda e armazenamento do documento.

Em casos de descumprimento da legislação do país ou do Sistema Cofen/Coren, as entidades de classe precisam ser comunicadas de forma fundamentada para que sejam tomadas às medidas cabíveis frente as infrações cometidas.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 06 de junho de 2018.

Wbiratan de Lima Souza
COREN-AL Nº 214302-ENF

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>. Acesso em 06 de junho de 2018.

BRASIL. **Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>. Acesso em 06 de junho de 2018.

BRASIL. **Decreto Lei Nº. 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF, 21 set. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em 06 junho 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 54 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://svs.aids.gov.br/download/manuais/Manual_Instr_Preench_DO_2011_jan.pdf. Acesso em 06 de junho de 2018.

BRASIL. **Lei 12.842 de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm>. Acesso em 06 junho 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 0564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 06 de junho de 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer Técnico N.º 027/2014 sobre atribuição do profissional Enfermeiro no preenchimento dos dados de identificação do paciente no atestado de óbito.** Disponível em: http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2014_027.pdf. Acesso em 02 de junho 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS. **Parecer Técnico Nº 0028/CTAP/2016 sobre preenchimento parcial ou total da declaração de óbito por profissional Enfermeiro.** Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2016/08/Parecer-n%C2%BA028.2016-Preenchimento-parcial-ou-total-de-declara%C3%A7%C3%A3o-de-%C3%B3bito-por-enfermeiro.pdf>. Acesso em 06 de junho de 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1779 de 11 de novembro de 2005. Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito.**



Revoga a Resolução CFM n. 1601/2000. Disponível em < http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2005/1779_205.htm> Acesso em 06 junho 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1931 de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica.** Disponível em < http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm > Acesso em 06 junho 2018.