



ANUAL  
Comissão de Revisão de Óbitos

# INDICADORES

São Paulo  
2011

*Dr. Flávia Maria Porto Terzian*  
Superintendente da Autarquia Hospitalar Municipal

*Dr. Cláudio de Oliveira*  
Diretor do Departamento de Gestão Hospitalar

**Organização, Elaboração, Formatação e Diagramação**

*Mirtes Salantier Romão*  
Gerente de Qualidade Hospitalar

*Angela Terbielli*  
Coordenadora de Indicadores em Qualidade Hospitalar

*Haidê Lima Alexandre Barros*  
Assistente de Qualidade Hospitalar

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução.....</b>	<b>04</b>
<b>2. Indicadores Operacionais da Comissão de Revisão de Óbitos.....</b>	<b>05</b>
<b>2.1. <i>Checklist</i> Estrutural.....</b>	<b>05</b>
<b>2.2. Avaliação de Presença nas Reuniões.....</b>	<b>06</b>
<b>2.3. Indicador de Avaliação das Reuniões Realizadas.....</b>	<b>07</b>
<b>2.4. Indicador de Avaliação de Óbitos.....</b>	<b>08</b>
<b>2.5. Indicador de Avaliação de Óbitos com Documentação Incompleta..</b>	<b>09</b>
<b>2.6. Preenchimento da Planilha de Dados.....</b>	<b>10</b>
<b>2.6.1. Modelo de Planilha para Comissões que Realizam Reuniões Mensais .....</b>	<b>10</b>
<b>2.6.2. Modelo de Planilha para Comissões que Realizam Reuniões Bimestrais.....</b>	<b>11</b>
<b>2.6.3. Modelo de Planilha para Comissões que Realizam Reuniões Trimestrais.....</b>	<b>12</b>
<b>2.7. <i>Checklist</i> da Avaliação de Óbitos.....</b>	<b>13</b>
<b>2.8. Bibliografia Consultada.....</b>	<b>14</b>

## 1. Introdução

O indicador se constitui em um instrumento gerencial de mensuração sem o qual é impossível a avaliação criteriosa de qualidade, custos ou produtividade. Não se pode controlar o que não se mede, da mesma forma que é impossível gerenciar o que não se controla.

Sabe-se que as informações são essenciais para a administração de qualquer empresa, principalmente quando transformada em indicadores que 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 a 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.

Sobre estes aspectos a Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS) e com base na Resolução CREMESP nº 114 de 01/03/2005, sugerem que sejam aplicadas as comissões de óbitos de cada unidade hospitalar os indicadores operacionais descritos neste manual.

O intuito deste instrumento é ofertar uma ferramenta desenhada a atender os critérios ora mencionados, bem como padronizar os critérios de produtividade dos trabalhos desenvolvidos pela comissão.

## 2 Indicadores Operacionais da Comissão de Revisão de Óbitos

### 2.1 Checklist Estrutural

<b>INDICADORES OPERACIONAIS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS</b>
Presidente:
Contato:
1. Responsável pela informação:
2. Responsável pela informação:
Contato:
<b>ESTRUTURA DISPONÍVEL</b>
Sala de reuniões ( ) 0 ( ) 1
Sala/arquivo de documentos com fácil acesso ( ) 0 ( ) 1
Secretaria ( ) 0 ( ) 1
Computador ( ) 0 ( ) 1
Acesso a internet ( ) 0 ( ) 1
Profissionais com dedicação exclusiva ( ) 0 ( ) 1
Quantos:
Profissão (ões):
Função (ões):
<b>Observação: considerar como pontuação: 0= não 1=sim. Total máximo 6 pontos</b>



## 2.2. Avaliação de Presença nas Reuniões

Ficha Número 01
<b>Indicador: Avaliação de Presença nas Reuniões</b>
<b>Objetivo:</b> Avaliar a representatividade dos serviços da instituição de comissão
<b>1. Cálculo</b>
<b>1.1 Fórmula:</b> $\frac{\text{Número de componentes da estrutura técnico-operacional}}{\text{Número total de componentes da estrutura técnico-operacional}} \times 100$
<b>1.2 Unidade:</b> %
<b>2. Definição</b>
<p>Relação entre o número de componentes da estrutura técnico-operacional que compareceram as reuniões dividido pelo total de componentes da estrutura técnico-operacional da comissão.</p> <p><b>2.1. Número de componentes da estrutura técnico-operacional:</b> corresponde ao número de componentes que compareceram a reunião.</p> <p><b>2.2. Número total de componentes da estrutura técnico-operacional:</b> corresponde ao número total de membros da comissão (mensalmente o denominador será o mesmo para cada instituição)</p>
<b>3. Metodologia de Apuração do Indicador</b>
<b>3.1 Coleta e origem dos dados:</b> <b>Número de componentes da estrutura técnico-operacional:</b> É coletado através de lista de presença pelo secretário da comissão, na ausência deste fica o presidente da comissão o responsável. <b>Total de componentes da estrutura técnico operacional:</b> é verificado conforme número de componentes nomeados para fazer parte da comissão
<b>4. Periodicidade</b>
<b>4.1 Compilação e apuração:</b> ( ) Mensal, ( ) Bimestral, ( ) Trimestral
<b>4.2 Apresentação para as partes interessadas:</b> ( ) Mensal, ( ) Bimestral, (X) Trimestral
<b>4.3 Apresentação Institucional:</b> ( ) Mensal, ( ) Bimestral, ( ) Trimestral
<b>5. Partes interessadas:</b>
Diretoria clínica, Diretoria Técnica, Gerência de enfermagem, Núcleo de qualidade hospitalar, Gerência de qualidade (AHM), Departamento de Gestão, Superintendência



### 2.3. Indicador de Avaliação das Reuniões Realizadas

Ficha Número 02
<b>Indicador: Avaliação das reuniões realizadas</b>
<b>Objetivo:</b> Avaliar as reuniões realizadas
<b>1. Cálculo</b>
<b>1.1 Fórmula:</b> $\frac{\text{Número de reuniões realizadas}}{\text{Número de reuniões programadas}} \times 100$
<b>1.2 Unidade:</b> %
<b>2. Definição</b>
Relação entre o número de reuniões realizadas e o número de reuniões programadas
<b>2.1 Número de reuniões realizadas:</b> Número de reuniões realizadas mensalmente
<b>2.2 Número de reuniões programadas:</b> corresponde ao número de reuniões programadas.
<b>3. Metodologia de Apuração do Indicador</b>
<b>3.1 Coleta e origem dos dados:</b> <b>Número de reuniões realizadas:</b> É coletado através de atas das reuniões realizadas. Quem deverá ficar responsável pela coleta é o secretário da comissão, na ausência deste fica o presidente da comissão o responsável. <b>Total de reuniões programadas:</b> É verificado conforme número de reuniões programadas.
<b>4. Periodicidade</b>
<b>4.1 Compilação e apuração:</b> ( ) Mensal, ( ) Bimestral, ( ) Trimestral
<b>4.2 Apresentação para as partes interessadas:</b> ( ) Mensal, ( ) Bimestral, (X) Trimestral
<b>4.3 Apresentação Institucional:</b> ( ) Mensal, ( ) Bimestral, ( ) Trimestral
<b>5. Partes interessadas:</b>
Diretoria clínica, Diretoria Técnica, Gerência de enfermagem, Núcleo de qualidade hospitalar, Gerência de qualidade (AHM), Departamento de Gestão, Superintendência.



## 2.4. Indicador de Avaliação de Óbitos

Ficha Número 03	
<b>Indicador: Avaliação de óbitos</b>	
<b>Objetivo:</b> Avaliar o número de prontuários de óbitos avaliados sobre o número total de óbitos ocorrido.	
<b>1. Cálculo</b>	
<b>1.1 Fórmula:</b>	$\frac{\text{Número de prontuários de óbitos}}{\text{Número total de óbitos}} \times 100$
<b>1.2 Unidade:</b>	%
<b>2. Definição</b>	
Relação entre o número de prontuários de óbitos avaliados e o número total de óbitos	
<b>2.1 Número de prontuários de óbitos avaliados:</b>	corresponde ao número de prontuários de óbitos avaliados
<b>2.2 Número total de óbitos:</b>	corresponde ao número total de óbitos
<b>3. Metodologia de Apuração do Indicador</b>	
<b>3.1 Coleta e origem dos dados:</b>	
<b>Número de prontuários de óbitos avaliados:</b> É coletado através <i>checklist</i> de prontuários de óbitos avaliados. Quem deverá ficar responsável pela coleta é o secretário da comissão, na ausência deste fica o presidente da comissão o responsável.	
<b>Número total de óbitos:</b> é verificado conforme número total de óbitos contido no censo hospitalar	
<b>4. Periodicidade</b>	
<b>4.1 Compilação e apuração:</b>	( ) Mensal, ( ) Bimestral, ( ) Trimestral
<b>4.2 Apresentação para as partes interessadas:</b>	( ) Mensal, ( ) Bimestral, (X) Trimestral
<b>4.3 Apresentação Institucional:</b>	( ) Mensal, ( ) Bimestral, ( ) Trimestral
<b>5. Partes interessadas:</b>	
Diretoria clínica, Diretoria Técnica, Gerência de enfermagem, Núcleo de qualidade hospitalar, Gerência de qualidade (AHM), Departamento de Gestão, Superintendência.	





## 2.5 Indicador de Avaliação de Óbitos com Documentação Incompleta

Ficha Número 04
<b>Indicador: Avaliação de óbitos com documentação incompleta</b>
<b>Objetivo:</b> Avaliar o número de prontuários de óbitos com documentação incompleta.
<b>1. Cálculo</b>
<p><b>1.1 Fórmula:</b> <math display="block">\frac{\text{Número de prontuário de óbitos com documentação incompleta}}{\text{Número total de prontuários de óbitos avaliados}} \times 100</math></p>
<b>1.2 Unidade:</b> %
<b>2. Definição</b>
<p>Relação entre o número de prontuários de óbitos com documentação incompleta encontrados e o número total de prontuários de óbitos avaliados</p> <p><b>2.1 Número de prontuários de óbitos com documentação incompleta:</b> corresponde ao número de prontuários de óbitos encontrados com documentação incompleta</p> <p><b>2.2 Número total de prontuário de óbitos avaliados:</b> corresponde ao número total de prontuário de óbitos avaliados</p>
<b>3. Metodologia de Apuração do Indicador</b>
<p><b>3.1 Coleta e origem dos dados:</b></p> <p><b>Número de prontuário de óbitos com documentação incompleta:</b> É coletado através do preenchimento do <i>checklist</i> dos prontuários de óbitos avaliados. Quem deverá ficar responsável pela coleta é o secretário da comissão, na ausência deste fica o presidente da comissão o responsável.</p> <p><b>Número total de prontuários de óbitos avaliados:</b> é verificado conforme números de check list preenchido</p>
<b>4. Periodicidade</b>
<p><b>4.1 Compilação e apuração:</b> ( ) Mensal, ( ) Bimestral, ( ) Trimestral</p> <p><b>4.2 Apresentação para as partes interessadas:</b> ( ) Mensal, ( ) Bimestral, (X) Trimestral</p> <p><b>4.3 Apresentação Institucional:</b> ( ) Mensal, ( ) Bimestral, ( ) Trimestral</p>
<b>5. Partes interessadas:</b>
Diretoria clínica, Diretoria Técnica, Gerência de enfermagem, Núcleo de qualidade hospitalar, Gerência de qualidade (AHM), Departamento de Gestão, Superintendência.

## 2.6 – Preenchimento da Planilha de Dados

De forma a consolidar os indicadores, transformando-os em dados estatísticos de produtividade foi desenvolvida uma planilha que tem por objetivo tornar-se uma ferramenta na compilação das informações.

A planilha – com as fórmulas já inseridas - será enviada ao responsável pela coleta dos dados que será o interlocutor entre a Comissão de Revisão de Óbitos e as partes interessadas na informação.

Abaixo seguem modelos de utilização para inserção dos dados da Comissão de Revisão de Óbitos, cabe salientar que conforme portaria ora mencionada, as reuniões podem ser realizadas nos períodos mensais, bimestrais ou trimestrais.

### 2.6.1. – Modelo de Planilha para Comissões que Realizam Reuniões Mensais:

Se as reuniões da comissão de óbitos forem mensais, utilize essa planilha para a coleta de indicadores.



REFERENTE AO ANO:

INDICADORES COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS											
MÊS	Número total de óbitos (≤ e ≥ de 24 hrs)	Número de componentes da comissão	Número de componentes que participaram da reunião	Número de reuniões programadas/mês	Número de reuniões realizadas/mês	Número de prontuários de óbitos/mês	Número de prontuários de óbitos com documentação incompleta	Avaliação de presença nas reuniões	Avaliação das reuniões realizadas	Avaliação de óbitos	Avaliação de óbitos com documentação incompleta
JANEIRO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
FEVEREIRO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
MARÇO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
ABRIL	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
MAIO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUNHO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JULHO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
AGOSTO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
SETEMBRO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
OUTUBRO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
NOVEMBRO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
DEZEMBRO	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

## 2.6.2. – Modelo de Planilha para Comissões que Realizam Reuniões Bimestrais:

Se as reuniões da comissão de óbitos forem bimestrais, utilize essa planilha para a coleta de indicadores.



REFERENTE AO ANO:

INDICADORES COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS											
PERÍODO	Número total de óbitos ( $\leq$ e $\geq$ de 24 hrs)	Número de componentes da comissão	Número de componentes que participaram da reunião	Número de reuniões programadas/mês	Número de reuniões realizadas/mês	Número de prontuários de óbitos/mês	Número de prontuários de óbitos com documentação incompleta	Avaliação de presença nas reuniões	Avaliação das reuniões realizadas	Avaliação de óbitos	Avaliação de óbitos com documentação incompleta
PRIMEIRO BIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
SEGUNDO BIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TERCEIRO BIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
QUARTO BIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
QUINTO BIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
SEXTO BIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

### 2.6.3. – Modelo de Planilha para Comissões que Realizam Reuniões Trimestrais:

Se as reuniões da comissão de óbitos forem trimestrais, utilize essa planilha para a coleta de indicadores.



REFERENTE AO ANO:

INDICADORES COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS											
PERÍODO	Número total de óbitos ( $\leq$ e $\geq$ de 24 hrs)	Número de componentes da comissão	Número de componentes que participaram da reunião	Número de reuniões programadas/mês	Número de reuniões realizadas/mês	Número de prontuários de óbitos/mês	Número de prontuários de óbitos com documentação incompleta	Avaliação de presença nas reuniões	Avaliação das reuniões realizadas	Avaliação de óbitos	Avaliação de óbitos com documentação incompleta
PRIMEIRO TRIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
SEGUNDO TRIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TERCEIRO TRIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
QUARTO TRIMESTRE	0							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

## 2.7. – Checklist da Avaliação de Óbitos



Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Autarquia Hospitalar Municipal



**CHECK LIST REVISÃO DE ÓBITOS**  
**DATA DA AVALIAÇÃO \_\_\_\_\_**

PRONTUÁRIO 1 \_\_\_\_\_

**1 - FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DO ATESTADO DE ÓBITO**

ITENS	PRESENTES	AUSENTES	IRREGULARES	OBSERVAÇÃO
Nome do paciente				
Numero do Registro				
Local do Nascimento				
Data de nascimento				
Sexo				
Estado Civil				
Nome dos pais				
Nome do conjugue				
Profissão				
Endereço				
Telefone contato				
Tipo do óbito				
Data e hora do óbito				
Comparação do diagnóstico pré-operatório/exames anatomico-patológicos/diagnósticos prévios/causa do óbito				

PRONTUÁRIO 2 \_\_\_\_\_

**1 - FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DO ATESTADO DE ÓBITO**

ITENS	PRESENTES	AUSENTES	IRREGULARES	OBSERVAÇÃO
Nome do paciente				
Numero do Registro				
Local do Nascimento				
Data de nascimento				
Sexo				
Estado Civil				
Nome dos pais				
Nome do conjugue				
Profissão				
Endereço				
Telefone contato				
Tipo do óbito				
Data e hora do óbito				
Comparação do diagnóstico pré-operatório/exames anatomico-patológicos/diagnósticos prévios/causa do óbito				

## 2.8. – Bibliografias Consultadas

Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº1641 de 12/07/2002**

Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº1779 de 11/11/2005.**

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Resolução 114 de 01/03/2005.**

Laurenti R, Jorge MHPM. **O atestado de óbito.** São Paulo: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, 2004.

Lei dos Registros Públicos nº 6.015 de 31.12.1973.

Ministério da Saúde. **A declaração de óbito: documento necessário e importante.** Brasília, 2007.

Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria nº20 de 03/10/2003.**

Organização Mundial de Saúde. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde.** São Paulo: Centro da OMS para Classificação de Doenças em Português, 1985.

Secretaria Estadual de Saúde/SP. **Recomendações da Coordenadoria de Serviços de Saúde.** São Paulo, 2005.