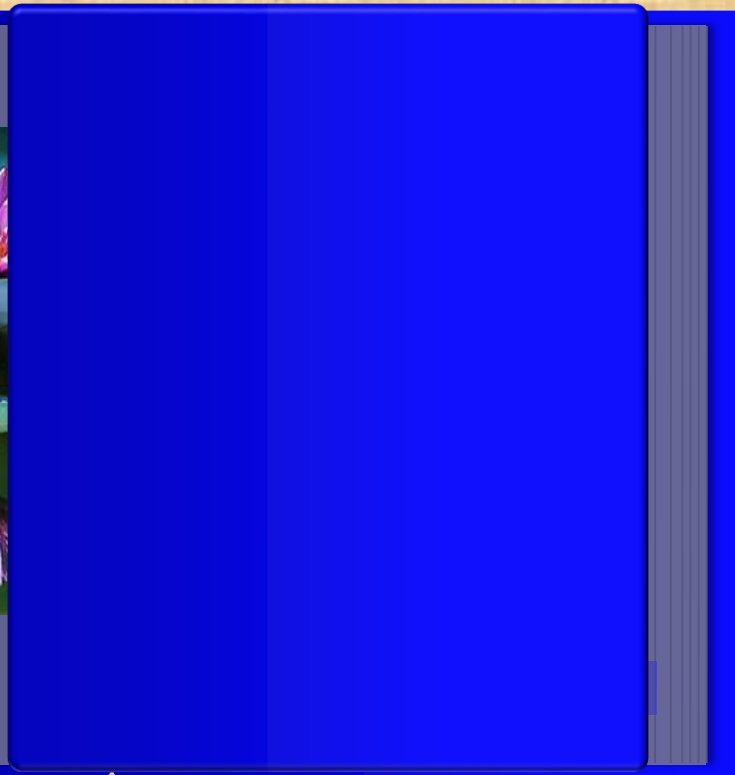
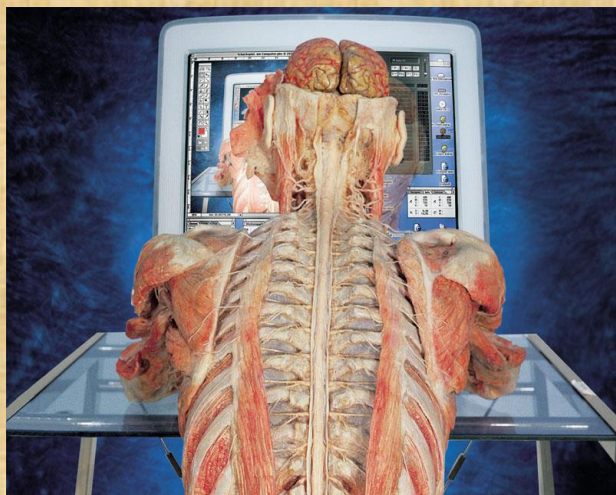


**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE
ALAGOAS(CREMAL)**

PALMEIRA DOS ÍNDIOS, 07/02/24





TANATOLOGIA

NASCIMENTO

“separação do filho das vísceras” – a saída do nascituro do corpo da mãe (pode ser natural ou artificial) – a separação do feto do ventre – não importa o tempo.

PROVAS DE NASCIDO VIVO

... qualquer prova serve. Ex.: movimentação autônoma, vagido (choro ou gemido), Docimasia Hidrostática de Galeno (para aferir a entrada de ar nos pulmões – método probatório mais aceito no Brasil).



INICIO DA PERSONALIDADE: - A pessoa natural **começa com o nascimento com vida**; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro. **Art. 2º - C.C.B.**



Direitos de Personalidade

Físicos:

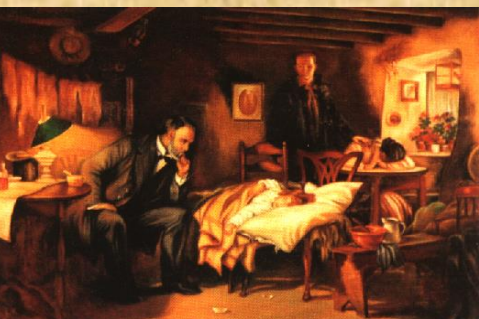
vida, integridade física, corpo, imagem, voz...

Morais

identidade, honra, respeito, decoro, dignidade...

Psíquicos

liberdade, intimidade, integridade psíquica, sigilo...



FIM DA PERSONALIDADE: A existência da pessoa natural **termina com a morte**; presume-se esta, quanto aos ausentes, nos casos em que a lei autoriza a abertura de sucessão definitiva. **Art. 6º - C.C.B.**





TANATOLOGIA



A morte da pessoa natural tem como principais consequências: a **extinção da personalidade; a sucessão dos bens; o fim do casamento etc.** A morte pode ser real, presumida ou simultânea.



MORTE

REAL

É caracterizada pela cessação das atividades corporais do ser humano (prova direta da morte).

PRESUMIDA

Se o corpo não foi localizado a morte é presumida.

SIMUTANEA

Quando duas pessoas falecem em uma mesma ocasião sem que se possa determinar qual faleceu primeiro deve ser presumida a morte simultânea (comoriência).

CONSEQUENCIAS JURÍDICAS DA MORTE

CIVIS

- # As relações jurídicas se desfazem
- # Extinção dos direitos e obrigações
- # Dissolução do casamento
- # Abertura de sucessão

PENAIIS

Responsabilidade criminal de quem tirou a vida de outrem – homicídio.
Art. 107 do CP trata da extinção da punibilidade do criminoso que cumpria pena ou extinção do processo criminal.

TRABALHISTAS

Extinção do contrato de trabalho

PREVIDENCIARIAS

Pode gerar o direito a recebimento de pensão a beneficiário legal ou estipulado pelo falecido em vida – previdência pública ou privada.



MORTE

TANATOLOGIA



MODALIDADES

ES



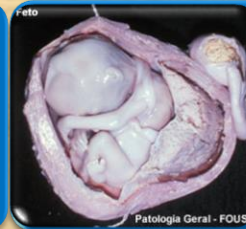
MORTE NATURAL - É a que resulta da alteração orgânica ou perturbação funcional provocada por agentes naturais, inclusive os patogênicos sem a interveniência de fatores mecânicos em sua produção.



MORTE AGÔNICA - Morte previsível e esperada: culmina da evolução de uma doença ou de um grave estado pós-traumático, sempre dentro do prognóstico do médico.



MORTE VIOLENTA - É aquela que tem como causa determinante a ação abrupta e intensa, ou continuada e persistente de um agente mecânico, físico ou químico sobre o organismo.



MORTE FETAL - Morte de um produto da concepção antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe independente da duração da gravidez.



MORTE CATASTRÓFICA - É toda morte violenta de origem natural ou de ação dolosa do homem em que por um mesmo motivo, ocorre um grande número de vítimas fatais.



MORTE MATERNA - Morte de uma mulher durante uma gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou localização da gravidez.



MORTE SÚBITA - Morte inesperada ou imprevista: A pessoa falecida apresentava boa saúde, mas, na maioria dos casos, já era portadora de qualquer doença potencialmente fatal e inesperadamente falece.



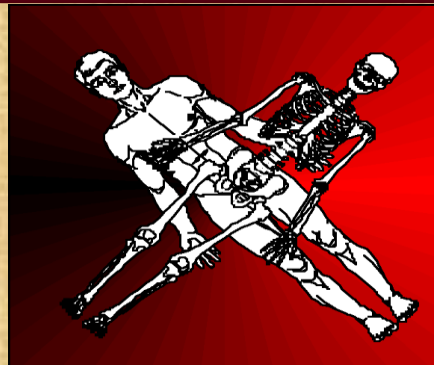
MORTE PRESUMIDA - "Ausência ou desaparecimento de uma pessoa, depois de transcorrido um prazo determinado pela lei". Ausente: -Não está presente - Declarado como desaparecido



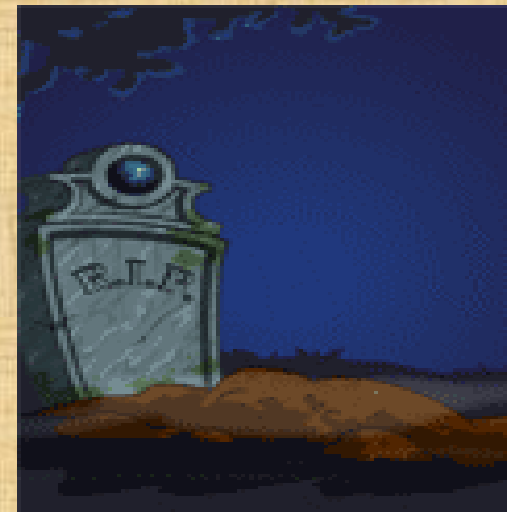
TANATOLOGIA

Ciclo da Vida

Vida



Morte



Conceito Atual de Morte

CFM Resoluções 1.346/91 e 1.480/97:

A – Clínicos:

- Coma arreativo
- Ausência de reflexos
- Teste de apnéia

B – Complementares:

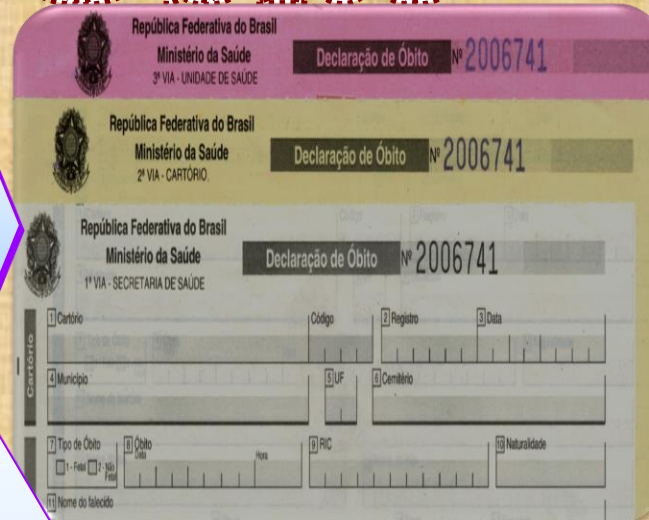
- Ausência de ativ. bioelétricas ou
- metabólicas cerebrais ou
- da perfusão encefálica

Declaração de Óbito

É um documento simples, escrito e que tem como finalidade:

1. **Confirmar a morte,**
2. **Conter a causa da morte**
3. **Satisfazer alguns interesses de ordem:**

Estatístico, Demográfico, Político, Sanitário e Jurídico Civil e Penal.



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
3ª VIA - UNIDADE DE SAÚDE
Declaração de Óbito Nº 2006741

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
2ª VIA - CARTÓRIO
Declaração de Óbito Nº 2006741

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE
Declaração de Óbito Nº 2006741

Cartório	Código	Registro	Data
Município	UF	Cemitério	
Tipo de Óbito	Óbito	RIC	Naturalidade
<input type="checkbox"/> 1 - Fez <input type="checkbox"/> 2 - Não			
Nome do telecido			

- **DOCUMENTO-BASE DO (SIM / MS)**
- **COMPOSTA DE TRÊS VIAS AUTOCOPIATIVAS**
- **PRÉ NUMERADAS SEQUENCIALMENTE**
- **FORNECIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**
- **DISTRIBUÍDAS PELAS SES e SMS**

- ✓ **É o mais importante dos documentos assinados pelo médico,**
- ✓ **Com ela é feito o registro do óbito,**
- ✓ **Cessa juridicamente a vida de uma pessoa ,**
- ✓ **Enseja implicações de natureza jurídica.**



Declaração de Óbito

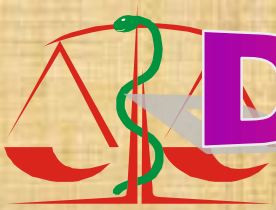
▪ Para que servem os dados de óbitos?

- FUNÇÃO LEGAL
- CONHECER A SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO
- PRODUÇÃO DAS ESTATÍSTICAS DE MORTALIDADE,
- GERAR AÇÕES VISANDO A SUA MELHORIA.

▪ Qual o papel do médico no preenchimento da DO?

- A emissão da DO é **ato médico**, segundo a legislação do país
- A obrigação legal de **constatar e atestar o óbito**
- responsabilidade **ética e jurídica** pelo preenchimento.

O médico tem a 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.



Declaração de Óbito

Quem deve fornecer a DO?

MORTE EM CUSTÓDIA



Médico Assistente
Médico Substituto
Médico do PSF

Médico Patologista

Médico Legista
Médico – Determinação Judicial



Distinções

IML

SVO

Subordinação

**Secretaria de
Estado de Defesa
Social**

**Secretaria de Estado
de Saúde**

Função

**Atender aos
reclamos da Justiça**

**Atender a reclamos
sanitários e
bioestatísticos**

Objetivo

**Evidenciar os elementos
concretos da
materialidade de um fato
delituoso. Esclarecer
também a causa da morte
nos casos de cadáver não
identificado e em
avançado estado do
putrefação**

**Esclarecer a causa mortis
em casos de falecimento
por mortes naturais, sem
assistência, ou com
assistência mas sem
causa da morte, ou seja,
em que não há violência
suspeita ou confirmada**

Profissionais

Médicos Legistas

Médicos Patologistas



DECLARAÇÃO DE ÓBITO

QUANDO A MORTE RESULTA DA ATUAÇÃO DE PROFISSIONAL NÃO MÉDICO

Resolução 1641 do CFM: 12/07/2002

Art. 1º: É vedado ao médico conceder declaração de óbito em que o evento que levou à morte possa ter sido alguma medida com intenção diagnóstica ou terapêutica indicada por agente não médico ou realizada por quem não esteja habilitado para fazê-lo, devendo tal fato ser comunicado à autoridade policial competente a fim de que o corpo possa ser encaminhado ao IML para a verificação da causa mortis.



DECLARAÇÃO DE ÓBITO

MORTE NATURAL - SEM ASSISTÊNCIA - LOCALIDADES SEM SVO



Resolução do CFM: 1.779 de 11/11/2005

Art. 2º I.b: “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”.

PSF

Durante a semana = Médico de outra equipe

Finais de semana = Médico Plantonista do Hospital

NESTE CASO A DO TERÁ NA PARTE I: MORTE NATURAL DE CAUSA DESCONHECIDA

DECLARAÇÃO DE ÓBITO

O QUE NÃO DEVE SER FEITO:

Não deixar Declaração de Óbito previamente assinada;

Não assinar Declaração de Óbito com dados incompletos;

Não preencher a DO sem examinar o corpo e/ou constatar a morte;

Não assinar Declaração de Óbito a pedido de outro colega;

Não emitir Declaração de Óbito de peças anatómicas amputadas

Não emitir DO no óbito fetal (- 20 sem. / < 500 g / < 25 centímetros)



DECLARAÇÃO DE ÓBITO

RECOMENDAÇÕES

2

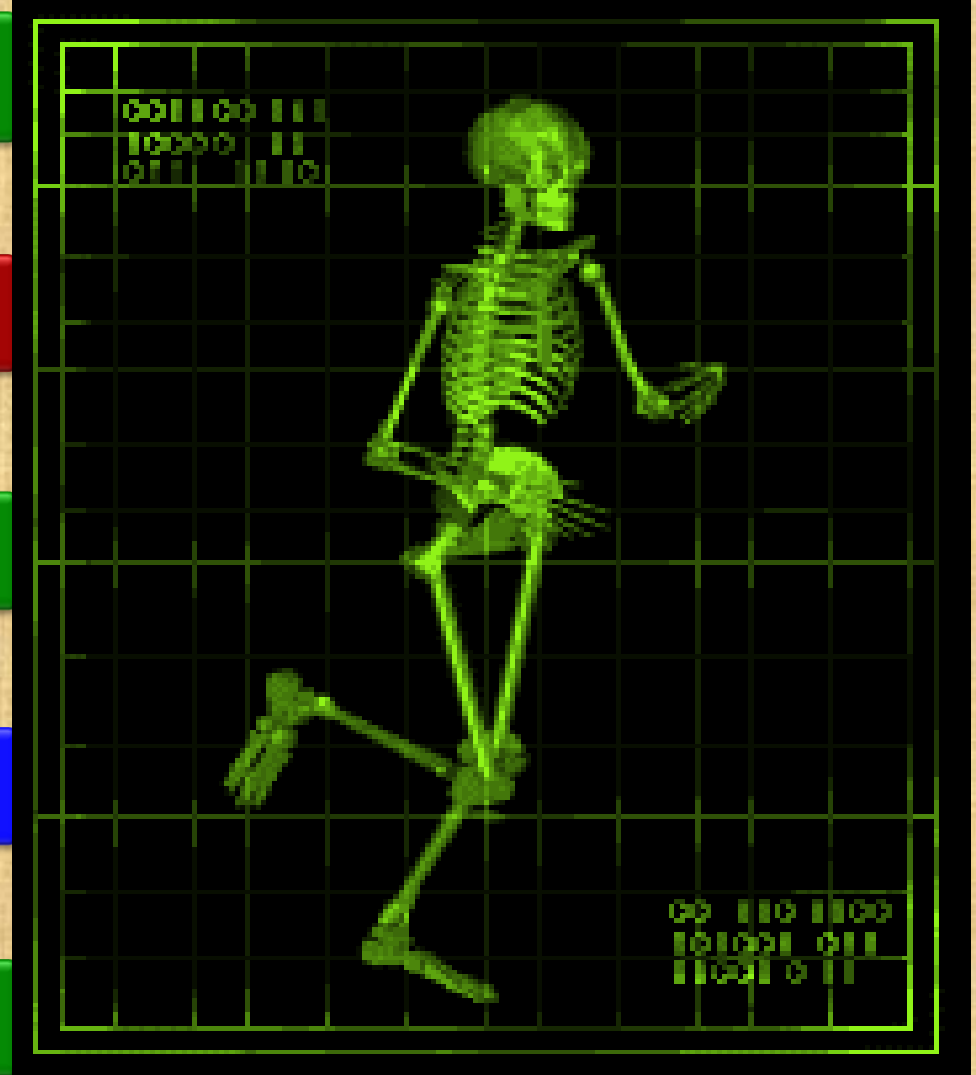
Atestar o óbito é um ato obrigatório;

Sinceridade no diagnóstico de morte;

Não abreviar as causas mortis;

Utilizar termos vagos para o registro da causa da morte

Não cobrar pela emissão da Declaração de Óbito.



DECLARAÇÃO DE ÓBITO

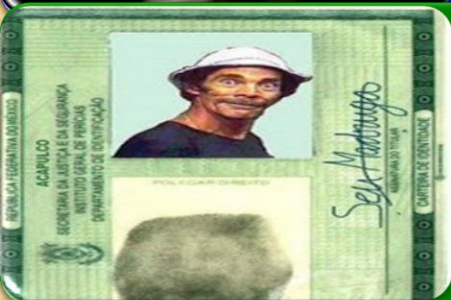
Decálogo



1º → Nenhum cemitério pode aceitar sepultar alguém sem a certidão de óbito.



2º → O médico, para preencher a Declaração de Óbito, tem de examinar o cadáver.



3º → Conferir se documentos pertencem ao cadáver.



4º → Verificar sinais indicativos/suspeitos de morte violenta.

DECLARAÇÃO DE ÓBITO

Decálogo



5º → Tenha especial cuidado nas informações sobre as CAUSAS de MORTE.



6º → Preencha pessoalmente TODOS os itens da Declaração de Óbito.



7º → **EM CASO DE PREENCHIMENTO INCORRETO NUNCA RASGAR A DO.** Deverá escrever nela “anulada” e devolvê-la à Secretaria de Saúde. Se a Declaração já tiver sido registrada em Cartório do Registro Civil, a sua retificação será feita mediante pedido judicial.

DECLARAÇÃO DE ÓBITO

Decálogo



8º → O médico nunca emitirá a DO quando se tratar de peças anatómicas amputadas. A peça deverá ser sepultada ou incinerada.



9º → ÓBITO OCORRIDO EM AMBULÂNCIA SAMU SEM MÉDICO. SEM ASSISTÊNCIA MÉDICA

Sem Sinais Externos: SVO

Com Sinais Externos: IML



10º → ÓBITO DE PACIENTE, OCORRIDO EM AMBULÂNCIA, SEM MÉDICO, TRANSFERIDO DE UM HOSPITAL, CLÍNICA OU AMBULATÓRIO PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA. Caso o relatório não permitir a conclusão da causa da morte, o corpo será encaminhado ao SVO. Em caso de morte suspeita ou com Sinais Externos: será ser encaminhado ao IML



Declaração de Óbito

**UNIDADES
NOTIFICADORAS QUE
RECEBEM OS
FORMULÁRIOS DAS
SECRETARIAS DE SAÚDE**

**ESTABELECIMENTO E SERVIÇO DE SAÚDE,
INCLUSIVE O DE ATENDIMENTO OU
INTERNAÇÃO DOMICILIAR**

INSTITUTO MÉDICO LEGAL – IML

SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO – SVO

**MÉDICO CADASTRADO PELO SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL – SOMENTE
EM LOCALIDADES SEM MÉDICO**

**É VEDADA A DISTRIBUIÇÃO DA DECLARAÇÃO
DE ÓBITO PARA EMPRESAS FUNERÁRIAS.**



Declaração de Óbito

Parte VI: CONDIÇÕES E CAUSAS DO ÓBITO

ÓBITOS EM MULHERES

43 A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto?
 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

44 A morte ocorreu durante o puerpério?
 1 - Sim até 42 dias 2 - Sim de 43 dias a 1 ano
 3 - Não 9 - Ignorado

ASSISTÊNCIA MÉDICA

45 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?
 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:

46 Exame complementar?
 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

47 Cirurgia?
 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

48 Necrópsia?
 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

49 CAUSAS DA MORTE ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA
PARTE I

Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte

• CAUSA TERMINAL

Devido ou como consequência de:

CAUSAS ANTECEDENTES

Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

• CAUSA CONSEQUENCIAL

Devido ou como consequência de:

• CAUSA CONSEQUENCIAL

Devido ou como consequência de:

• CAUSA BÁSICA

PARTE II

Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

• OUTRAS CAUSAS

• OUTRAS CAUSAS

Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID

VI Condições e causas do óbito



Declaração de Óbito

CAUSA DA MORTE: São todas as doenças, estados mórbidos ou lesões que produziram a morte ou que contribuíram para ela, e as circunstâncias do acidente ou da violência que produziu essas lesões.

CAUSA BÁSICA DE MORTE: É a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte; ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziu a lesão fatal.

Em nenhum caso será admissível atestar a morte como de **CAUSA IGNORADA**, sem ter realizado o último recurso capaz de revelá-la- a necropsia. **PECADO MAIOR** será inventar uma causa mortis para justificar procedimentos administrativos, sob pena de incorrer em infrações éticas, científicas, jurídicas e administrativas.

A sugestão do uso da expressão **“CAUSA DE MORTE INDETERMINADA”** serve como um adjetivo qualificando apenas o fato de não se ter no momento uma causa de morte básico para arguir.



Declaração de Óbito

Exemplo 1. Há dez meses foi operado de câncer gástrico (comprovado por exame histopatológico). Na evolução apresentou metástases pulmonares e o quadro clínico foi progressivamente piorando, sendo que uma semana antes do óbito apresentou quadro broncopneumônico. O paciente era hipertenso e há três meses antes da morte teve um acidente vascular cerebral, permanecendo hemiplégico.

Parte I

a) **Broncopneumonia**

b) **Metástase Pulmonar**

c) **Câncer Gástrico**

d)

Parte II

Hipertensão Arterial Sistêmica

Sequela de Acidente Vascular Cerebral



Declaração de Óbito

Exemplo 2. Masculino, 26 anos, há 3 anos foi diagnosticado ser portador do vírus HIV, não tendo nenhuma manifestação até há 10 meses quando começou a ter febre, emagrecimento intenso e muita tosse. Foi feito diagnóstico AIDS com tuberculose pulmonar. Evoluiu muito mal, não respondendo à terapêutica e teve o quadro confirmado de Broncopneumonia, vindo a falecer após 4 dias.

Parte I

- a) **Broncopneumonia**
- b) **Tuberculose Pulmonar**
- c) **Síndrome da Inunodeficiência Adquirida**
- d)

Parte II

.....
.....
.....



Declaração de Óbito

Exemplo 4. Paciente vítima de queda de uma besta por acidente do trabalho na zona rural. Ao dar entrada na Unidade de Emergência e Trauma se encontrava em óbito. O exame necroscópico revelou fratura de coluna cervical alta com lesão medular.

Parte I

a) **Lesão Medular**

b) **Fratura de Coluna Cervical**

c) **Ação de Instrumento Contundente**

d)

Parte II

.....

.....



Declaração de Óbito

Exemplo 6. Criança nascida de parto normal com Apgar no 1º minuto = 1 e no 5º minuto = 3, falecendo uma hora após o nascimento. A genitora com história de sangramento vaginal há 24 horas. Estava em pré-choque quando deu entrada na unidade hospitalar, onde foi diagnosticado Descolamento Prematuro da Placenta. Gravidez na 38ª semana.

Parte I

- a) **Anóxia Fetal**
- b) **Descolamento Prematuro de Placenta**
- c)

- d)

Parte II

.....

.....



ÓBITO FETAL

**MENOS DE 20
SEMANAS**

(Perda Precoce)

Menos de 25 cm

Menos de 500 g.



**ATESTADO DE ÓBITO
NÃO OBRIGATÓRIO**

**ENTRE 20 E 27
SEMANAS**

(Perda Intermediária)

Entre 25 e 35 cm

Entre 500 e 1000 g.



**ATESTADO DE ÓBITO
RECOMENDÁVEL**

**28 OU MAIS
SEMANAS**

(Perda Tardia)

Mais de 35 cm

Mais de 1000 g.



**ATESTADO DE ÓBITO
OBRIGATÓRIO**

DECLARAÇÃO DE ÓBITO

RESPONSABILIDADE PENAL

FALSIFICAÇÃO DE DOCUMENTO PÚBLICO

Art. 297: Falsificar, no todo ou em parte, documento público, ou alterar documento público verdadeiro: **Pena: Reclusão de 2 (dois) a 6 (seis) anos, e multa.** Sendo funcionário público e utilizando-se do cargo para cometê-lo, aumenta-se a pena em um sexto.

FALSIDADE IDEOLÓGICA

Art. 299: Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar verdade sobre o fato juridicamente relevante: **Pena – reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.**

ATESTADO FALSO

Art. 302: Dar o médico, no exercício de sua profissão, atestado falso: **Pena - detenção, de 1 (um) mês a 1 (um) ano.**

DECLARAÇÃO DE ÓBITO

RESPONSABILIDADE ÉTICA

É vedado ao médico:

Art. 80. Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda a verdade.

Art. 81. Atestar como forma de obter vantagens.

Art. 83 - 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. 84 - Deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, **exceto quando houver indícios de morte violenta.**

Art. 11. Receitar, atestar ou emitir laudos **de forma secreta ou ilegível**, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição, bem como **assinar em branco** folhas de receituários, **atestados**, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.



Declaração de Óbito

CASOS NÃO MUITO RAROS

- ✓ 1) Médico recebe de amiga um pedido muito "especial": que ateste o óbito de sua mãe, que morreu em casa, de morte natural. Mesmo sem ver o cadáver e ainda que nem conheça a pessoa, o profissional decide atestar.
- ✓ 2) Paciente morre por doenças oportunistas relativas à Aids. Família implora para que o médico ignore a doença de base no preenchimento do atestado de óbito.
- ✓ 3) Médica recebe paciente já falecida em hospital. Família explica que esta, muito idosa, sofreu acidente. Médico preenche o atestado de óbito confiando nos parentes, sem desconfiar que, na verdade, a mulher fora assassinada.
- ✓ 4) Sem ter muita clareza do motivo que levou à morte paciente idoso, recebido em PS sem identificação, médico recém-formado indica como causa mortis "parada cardiorrespiratória".
- ✓ 5) Médico se "associa" a funerária para fornecer atestado de óbito a pessoa que não conhecia.



Aprimoramento do SIM

Redução na proporção de óbitos por **causas mal definidas**;

Diminuição na proporção de registros com **campos ignorados ou em branco** em diversas variáveis;

Redução no intervalo de tempo entre a **ocorrência de eventos, sua captação pelo sistema** e a transferência para o Ministério da Saúde.





“Garbage codes”

Causas de óbito declaradas como causa básica, mas que não são causa básica da morte, ou são causas inespecíficas pouco úteis em Saúde Pública. (Naghavi et al, 2010)



Causas incorretas

Óbitos atribuídos a causas que não deveriam ser consideradas causas de morte # porque são impossíveis de causar morte (ex: **senilidade**) # porque não oferecem informação útil para saúde pública (ex: “outras doenças do aparelho...”) # causas mal-definidas: **desidratação, taquicardia, distúrbio eletrolítico;**

Causas de processo

Podem ter causas básicas diferentes, que especificadas seriam um alvo melhor para diferentes intervenções de saúde pública. Ex: **Insuficiência cardíaca, embolia pulmonar ou septicemia**

Causas ambíguas

- # Acidente vascular encefálico: **isquêmico ou hemorrágico?**
- # Acidente de trânsito: **atropelamento, colisão, carro, moto, etc.**
- # Queda: **de altura, da própria altura, tentativa de auto-extermínio, acidente, etc.**

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE
ALAGOAS(CREMAL)**

PALMEIRA DOS ÍNDIOS, 07/02/24

