









Levantamento de casos de morte sem assistência médica, equivocadamente encaminhados ao IML de uma cidade do Sul Fluminense

Survey of death cases without medical assistance wrongly referred to the iml in a city in south fluminense

- 1 Gabriela Tinoco Machado Gomes  
- 2 Isadora Novais Antunes Braz  
- 3 Ivyna Jordão  
- 4 Ivan Jordão  

- 1 Centro universitário de Volta Redonda
- 2 Centro universitário de Volta Redonda
- 3 Centro universitário de Volta Redonda
- 4 Centro universitário de Volta Redonda

RESUMO

Este artigo aborda sobre mortes sem assistência médica, erroneamente direcionadas ao Instituto Médico Legal (IML), em uma cidade do Sul Fluminense. Trata-se de um estudo retrospectivo de base populacional, realizado entre setembro de 2021 e agosto de 2022, que identificou 791 mortes, com 13% ocorrendo sem assistência médica, predominantemente, em homens mais velhos. A pesquisa compara a presença do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) em uma cidade do Sul Fluminense, com um estudo em Ribeirão Preto, SP, e com estudos no Amazonas e em Pernambuco. O estudo destaca a falta do SVO no Amazonas como contribuinte para o aumento do índice da *causa mortis* mal definidas, enquanto em Pernambuco, a implementação do SVO resultou em redução significativa dos dados desses óbitos. Os resultados enfatizam a necessidade de estratégias para implementar o SVO, visando lidar de forma mais eficaz com mortes sem assistência médica. Isso aliviaria o sistema de saúde, fornecendo estatísticas mais precisas e melhor atendimento às famílias afetadas, além de reduzir a sobrecarga do IML com necrópsias desnecessárias e estatísticas imprecisas sobre mortes por causas violentas.

Palavras-chaves:

morte sem assistência médica; serviço de verificação de óbitos; instituto médico legal; causas de morte mal definidas; encaminhamentos equivocados.

ABSTRACT

The article discusses deaths without medical assistance wrongly referred to the Forensic Medical Institute (IML) in a city in the south of Rio de Janeiro. A retrospective population-based study between September 2021 and August 2022 identified 791 deaths, with 13% occurring without medical assistance, predominantly in older men. It compares the presence of the Death Verification Service (SVO) in a city in the south of Rio de Janeiro with a study in Ribeirão Preto, SP, and with studies in Amazonas and Pernambuco. The study highlights the lack of the SVO in Amazonas as a contributor to deaths from ill-defined causes, while in Pernambuco, the implementation of the SVO resulted in a significant reduction in these deaths. The results emphasize the need for strategies to implement the SVO in order to deal more effectively with deaths without medical assistance. This would improve the health system by providing more accurate statistics and better care for affected families, as well as reducing the burden on the IML with unnecessary autopsies and inaccurate statistics on deaths from violent causes.

Keywords:

death without medical assistance; death verification service; institute of forensic medicine; poorly defined causes of death; incorrect referrals.

1 INTRODUÇÃO

Alegava-se que o diagnóstico da morte do ser humano, no século passado, tinha, como órgão principal, o coração, e a sua parada, como um marcador definitivo de óbito. Entretanto, os parâmetros éticos atuais referem o reconhecimento da morte à função cardiorrespiratória e à morte encefálica. Contudo, não implica considerá-los como definitivos, uma vez que o conceito de morte é de natureza complexa (Santos, 1997).

Visto que a definição de óbito tem variado ao longo do tempo, há um fator que contribui para que se torne ainda mais dificultoso essa designação, sendo tal fator a morte sem assistência médica, que tem por definição, um óbito sem ter um médico como testemunha (Santos, 1997).

O óbito se caracteriza de duas maneiras diferentes, podendo ser por causas naturais ou violentas. Quando determinada como violenta, é encaminhado ao Instituto Médico Legal (IML) e, quando determinada como natural e sem assistência médica, deveria ser encaminhado ao serviço de verificação de óbito e esclarecimento da *causa mortis* (SVO), como previsto na Portaria N°1.405, de 29 de junho de 2006 (Ministério da Saúde, 2006).

De acordo com estudos realizados no Programa Separador de Registros de Mortalidade (SRM_DBF), cerca de 7,1% dos óbitos tiveram a causa básica atribuída à morte sem um médico como testemunha. Conforme o Ministério da Saúde, uma em cada dez mortes no país ocorre sem assistência médica, sem levar em consideração as mortes causadas por fatores externos (Datusus, 2003). O estudo de Javique, (2009) concluiu que as regiões com as maiores proporções de mortalidade sem assistência médica, são: Nordeste (18,9%) e Norte (13,5%). No banco de dados sobre mortalidade do Brasil, em 2003, 133.434 mortes foram classificadas como *causa mortis* mal definida e verificou-se a menção de uma ou mais causas bem definidas em apenas 2.479 registros (Santo, 2007). A incidência das mortes sem diagnóstico indicadas por esses índices impacta tanto o alcance de informações como o planejamento de ações para a saúde pública.

Considerando-se a alta prevalência de mortes sem assistência médica e, portanto, com causa mal definida, a ausência de um serviço de verificação de óbito prejudica, o contexto atual e, a averiguação dessas ocorrências, levando à imprecisão das estatísticas de causas de mortalidade para o Brasil, uma vez que, **há encaminhamentos equivocados ao IML.**

Portanto, o objetivo deste artigo é levantar e analisar, em números, os casos de morte sem assistência médica equivocadamente encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML) de uma cidade do Sul Fluminense, para que, futuramente, contribua na instauração do Serviço de Verificação de Óbito que visem à redução da grande demanda do fluxo de encaminhamentos e mobilização de recursos já escassos.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 SVO x IML

O Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) é um serviço público e estratégico que tem por finalidade só esclarecer os óbitos naturais com ou sem assistência médica, como em óbitos com ocorrência domiciliar, quando não há cobertura do serviço de saúde. No ano de 2006, o Ministério da Saúde instituiu a Rede Nacional de SVO para reorganizar os serviços já existentes e incentivar a criação de novos. Em 2015, a contabilidade de SVO habilitados era a seguinte: 05, na região Norte; 13, na Nordeste; 20, na

Sudeste; 05, na Sul; e 09, na Centro-Oeste (Azevedo, 2012). Dessa forma, as funções do SVO serão conforme Art. 8º da Portaria nº1.405, de 29 de Junho de 2006.

Art. 8º - Os SVO serão implantados, organizados e capacitados para executarem as seguintes funções:

I - realizar necropsias de pessoas falecidas de morte natural sem ou com assistência médica (sem elucidação diagnóstica), inclusive os casos encaminhadas pelo Instituto Médico Legal (IML);

II - transferir ao IML os casos:

- a) confirmados ou suspeitos de morte por causas externas, verificados antes ou no decorrer da necropsia;
- b) em estado avançado de decomposição; e
- c) de morte natural de identidade desconhecida;

III - comunicar ao órgão municipal competente os casos de corpos de indigentes e/ou não-reclamados, após a realização da necropsia, para que seja efetuado o registro do óbito (no prazo determinado em lei) e o sepultamento;

IV - proceder às devidas notificações aos órgãos municipais e estaduais de epidemiologia;

V - garantir a emissão das declarações de óbito dos cadáveres examinados no serviço, por profissionais da instituição ou contratados para este fim, em suas instalações;

VI - encaminhar, mensalmente, ao gestor da informação de mortalidade local (gestor do Sistema de Informação sobre Mortalidade):

- a) lista de necropsias realizadas;
- b) cópias das Declarações de Óbito emitidas na instituição; e
- c) atualização da informação da(s) causa(s) do óbito por ocasião do seu esclarecimento, quando este só ocorrer após a emissão deste documento.

Parágrafo único. O SVO deve conceder absoluta prioridade ao esclarecimento da causa mortis de casos de interesse da vigilância epidemiológica e óbitos suspeitos de causa de notificação compulsória ou de agravo inusitado à saúde. Art. 1.697. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

Nesse sentido, os casos imprescindíveis que devem ser encaminhados ao IML são mortes por causas externas (homicídio, suicídio, acidentes e eventos de intenção ignorada) e óbito no domicílio por causa externa; Enquanto, os imprescindíveis de serem encaminhados ao SVO são mortes por causas naturais com assistência médica, de causa mal definida e óbito no domicílio, por causa natural (Cremesp, 2005).

O Instituto Médico Legal está subordinado à polícia civil e foi criado com o intuito de julgar causas criminais. A falta de um serviço de verificação de óbito em alguns municípios, sobrecarrega o serviço de necropsia sem necessidade. O encaminhamento equivocado, em alguns casos, causa uma falsa estatística de morte por causas violentas.

2.2 Impacto da responsabilidade médica na falta de um SVO

O Conselho Federal de Medicina regulamenta a responsabilidade médica na emissão da declaração de óbitos, disponível no Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde (Balieiro, 2012). Algumas causas de morte notificadas precisam de maior detalhamento, como o acidente vascular cerebral não especificado (se hemorrágico ou isquêmico), pneumonia sem especificação do agente causal, além dos velhos problemas ainda não totalmente superados, como as mortes sem assistência médica, com causa de óbito desconhecida ou com causas mal definidas, denominadas códigos ou *causas garbage* (CG), pelo seu potencial comprometimento das análises do perfil de mortalidade de uma população (Marinho, 2019). Sob esse viés, o Conselho Federal de Medicina, afirma que o médico tem o dever de preencher a declaração de óbito, porém, algumas mortes necessitam de investigação aprofundada, porque nem sempre a causa da morte é do conhecimento do médico. Por esse motivo, médicos relatam medo de assinar o documento legal. Tal cenário se caracteriza pelo fato de o Conselho Federal de Medicina regulamentar o Código de Ética Médica, juntamente com a Constituição brasileira de 1988, que adota a indenização por dano moral, quando o profissional define equivocadamente a *causa mortis*. Por esse motivo, foi instituído em 16 de fevereiro de 2006, a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da *Causa Mortis* (SVO) (Souza, 2009).

Sendo assim, esse receio dos médicos influenciou o crescimento da classificação de óbitos como causa mal definida nas localidades que não contam com um SVO, sendo encaminhados de maneira equivocada ao Instituto Médico Legal, causando uma sobrecarga indevida (Bordoni, 2017).

2.3 O custo emocional para a família

O processo da incerteza do responsável por atestar o óbito na falta de um SVO gera um transtorno para as famílias. Além da questão judicial, o diagnóstico de morte tem uma questão social. O corpo só consegue ser sepultado, se houver a Declaração do Cartório emitida, que será dada através de uma Declaração de Óbito (Miranda; Silva, 2018).

A necrópsia é um processo demorado, que se dá pela realização de um exame interno e externo do corpo, com o objetivo de registrar observações que destaquem quaisquer aspectos fora do habitual, para esclarecer a causa da morte e o preenchimento adequado da Declaração de Óbito (Miranda; Silva, 2018).

Dessa maneira, todo o procedimento burocrático, que se cumpre, para conduzir os corpos ao Instituto Médico Legal, gera uma verdadeira tortura psicológica para as famílias, desconforto prolongado desnecessariamente (Miranda; Silva, 2018).

2.4 O custo financeiro para o IML

É notório que existe um elevado custo no IML com recursos, sejam esses humanos: médicos plantonistas, técnicos em necropsia, coordenação de epidemiologia, coordenação geral, assistentes sociais, funcionários administrativos e encargos trabalhistas; Além de custos com materiais para realizar o procedimento burocrático: prancheta, carimbo, livro, câmera fotográfica, pastas. Outrossim, há custos para realização da necropsia prática: recipientes próprios para envio de peças anatômicas para serviços de anatomopatologia, balança de precisão para pesagem de órgãos e peças, refrigerador para armazenamento provisório de material biológico, refrigerador de armazenamento de cadáver (Miranda; Silva, 2018). A ausência de um Serviço de Verificação de Óbito em casos de mortes sem assistência médica leva a encaminhamentos errôneos para o Instituto Médico Legal e, como resultado, à realização de necropsias desnecessárias. Isso acarreta um aumento significativo nos custos para o Instituto Médico Legal. Assim, a existência de um Serviço de Verificação de Óbito evitaria tal despesa (Mendo, 2020).

Nesse cenário, este artigo ressalta e sustenta a premissa de que o problema enfrentado pela falta de um Serviço de Verificação de Óbito, atinge várias esferas, como: sociais, econômicas e psicológicas. Quanto a outros problemas enfrentados, temos a superlotação do IML e a demora da entrega de dados.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Foi realizado um estudo epidemiológico do tipo transversal de base populacional retrospectivo, que buscou levantar a frequência dos casos de morte devido à evolução de estado mórbido (doenças) que são, de maneira equivocada, encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML) de uma cidade do Sul Fluminense, entre o período de setembro de 2021 a agosto de 2022.

3.2 Levantamento bibliográfico

Para embasamento teórico, foram coletados artigos das plataformas de pesquisa, SciELO e Google Acadêmico, escolhidas por meio de sua autoridade em processos de pesquisas acadêmicas, além de possuírem uma ampla disponibilidade de artigos e qualificações positivas. A outra base utilizada foi o banco de dados do IML de uma referida cidade do Sul Fluminense.

Foram selecionados artigos publicados no período de 1997 a 2021, sobre a temática, casos de morte sem assistência médica equivocadamente encaminhados ao IML, com ênfase no Brasil como país de publicação, para que o estudo de casos fosse bem desenvolvido e coerente com a atualidade e com o país de estudo. A estratégia de pesquisa incluiu os seguintes termos: IML; médico; morte; morte sem assistência médica; serviço de verificação de óbito.

Em seguida, foram feitas análises dos dados já existentes no Instituto Médico Legal de uma cidade do Sul Fluminense e uma seleção com base na pertinência dos conteúdos para a área em estudo, selecionando-se idade e sexo dos óbitos de causa natural sem assistência médica e número de mortes sem assistência médica em relação ao total. Os dados foram organizados e sistematizados adequadamente, classificados conforme seu tipo e seus elementos, de maneira clara e concisa.

3.3 Coleta de dados

O trabalho se deu por meio de coleta de dados realizada no Posto Regional de Polícia Técnica Científica, PRPTC – VR, com a aprovação do Diretor Geral. Foram levantados os dados dos laudos periciais elaborados por médico legistas, contendo campos específicos com relação a distrito policial, número do procedimento, número do laudo, data de recebimento, data de encerramento, sexo, idade, cor, raça, escolaridade, tipo de delito e identificação. Foi mantido em sigilo toda e qualquer informação sobre o periciado. Além disso, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética do Unifoa, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do UNIFOA, tendo obtido o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE, sob parecer número 75212422.7.0000.5237.

3.4 Análise dos dados coletados

Após a coleta e tabulação dos dados, foi realizada a análise estatística e descritiva das variáveis estudadas, com distribuições absolutas, percentuais e interpretações dos dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados parciais do levantamento de casos de morte sem assistência médica equivocadamente encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML) de uma cidade do Sul Fluminense durante o ano de 2022, entre os meses de janeiro a dezembro, revelam o seguinte perfil demográfico:

Tabela 1 – Distribuição em percentual do perfil demográfico de necrópsias do Instituto Médico Legal (IML) de uma cidade do Sul Fluminense, (2022).

Mortes com assistência médica	685	87%
Mortes sem assistência médica	106	13%
Total de mortes	791	100%

Fonte: Laudos periciais do PRPTC – VR, 2022.

Tabela 2 – Distribuição em percentual do perfil demográfico de casos de morte equivocadamente encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML), de uma cidade Sul Fluminense, (2022).

Sexo	Quantidade	%
Masculino	126	69%
Feminino	57	31%
Total	183	100%

Fonte: Laudos periciais do PRPTC – VR, 2022.

Tabela 3 – Distribuição média e desvio-padrão de idade dos cadáveres, por mês do ano de 2022, de casos de morte sem assistência médica equivocadamente encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML) de uma cidade do Sul Fluminense, (2022).

Mês	Média de idade
Janeiro	69,3 ± 21
Fevereiro	53,5 ± 29
Março	55,8 ± 32,5
Abril	65,5 ± 21
Maio	57,2 ± 39
Junho	62,7 ± 24,5
Julho	53,4 ± 28,5
Agosto	59,1 ± 40
Setembro	69 ± 31
Outubro	63,4 ± 44,5
Novembro	65,5 ± 33,5
Dezembro	64 ± 30,5
Média total	61,3 ± 50

Fonte: Laudos periciais do PRPTC – VR, 2022.

Mendo (2020) relata a presença de um Serviço de Verificação de Óbito do Interior da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, São Paulo. No estudo, foi realizada uma análise entre 2009 a 2017, que mostra que a média de atendimentos, por ano, do IML de Ribeirão Preto, foi de 752 necrópsias e, do SVO, foi de 995 necropsias, sendo que o IML transferiu, em média, 2,9% (22) dos seus casos para o SVO. A cidade do Sul Fluminense, *locus* desse estudo, de acordo com a tabela 1, apresentou, no ano de 2022, 791 mortes no total. Desse quantitativo, 106 são mortes sem assistência médica e 685 são mortes com assistência médica. Contudo, como já mencionado pelo Cremesp (2005), os casos imprescindíveis de serem encaminhados ao SVO são, por exemplo, mortes por causas naturais com assistência médica de causa mal definida. Porém, a cidade do Sul Fluminense não conta com um Serviço de Verificação de Óbito, o qual, dificulta o processo.

Das 183 ocorrências analisadas dos laudos periciais do PRPTC -VR, na tabela 2, a distribuição por gênero se destaca, com uma maioria expressiva de casos masculinos, representando 69% (n: 126), em comparação com 31% de casos femininos (n: 57). Quando observada, na análise feita por Mendo (2020), em Ribeirão Preto, de 202 casos transferidos do IML para o SVO, 67% também eram homens. Essa desigualdade de gênero nos casos de morte sem assistência médica é um achado notável, indicando a necessidade de uma investigação mais aprofundada para compreender as razões subjacentes a essa disparidade.

Além disso, ao examinar a média de idade das vítimas dos casos do IML da cidade do Sul Fluminense, ao longo do ano de 2022, na tabela 3, observa-se uma média de 61,3 anos, com desvio-padrão significativo, variando de 12 a 100 anos. Esse dado sugere que, em média, as pessoas afetadas por mortes sem

assistência médica são mais velhas, com idade acima dos 60 anos. Ademais, Mendo (2020), revela, a análise de Ribeirão Preto, que em 74,2% (n: 150 do total) dos 202 casos transferidos do IML para o SVO predominou a faixa etária a partir de 50 anos de idade. No entanto, é crucial notar que esse problema não está restrito aos idosos, uma vez que pessoas de todas as faixas etárias enfrentam esse desafio. Portanto, é necessário implementar medidas de conscientização, educação e acesso aos cuidados de saúde em todas as idades, visando combater essa problemática de forma abrangente.

Balieiro et al. (2019), ao analisar a mortalidade por causas inespecíficas e mal definidas no estado do Amazonas, no período de 2006 a 2012, afirmam que o alto índice da *causa mortis* mal definida se deve à inexistência do Serviço de Verificação de Óbito (SVO). Como visto no artigo Azevedo et al. (2012), em Pernambuco, a implementação do SVO foi seguida por redução de 78% dos óbitos sem causa mal definida. Além do esclarecimento das causas de mortes, os SVO contribuíram também para o aperfeiçoamento das informações em saúde, atuando decisivamente como fonte notificadora para doenças emergentes e reemergentes. Observou-se, também, que o fortalecimento de serviços modernos de autópsia é um desafio que transcende as responsabilidades individuais, alcançando o interesse público, com objetivos amplos e maior confiabilidade na informação sobre mortalidade e apoio estratégico à vigilância epidemiológica

Esses resultados constituem um componente essencial para a compreensão do problema e devem servir como diretriz para futuros esforços, no sentido de aprimorar o sistema de saúde, aumentar a conscientização pública e prevenir o aumento do número de casos de mortes erroneamente encaminhadas ao Instituto Médico Legal (IML). É importante ressaltar que, durante o levantamento desses casos, não houve perda de dados, garantindo assim a integridade e confiabilidade das análises realizadas. A análise contínua e a ação coordenada são cruciais para enfrentar essa questão complexa e proporcionar um atendimento adequado às vítimas de mortes sem assistência médica.

5 CONCLUSÃO

Os achados do presente estudo apontam para a questão das mortes sem assistência médica, erroneamente encaminhadas para o Instituto Médico Legal (IML), em uma cidade do Sul Fluminense. As mortes sem assistência médica, que constituem uma proporção significativa dos casos, apresentam um desafio na determinação precisa da causa da morte, contribuindo para estatísticas de mortalidade imprecisas, aumento dos custos desnecessários com necrópsias e desconforto psicológico das famílias.

Por meio de uma coleta e análise de dados do estudo epidemiológico retrospectivo de base populacional, o estabelecimento de um SVO visa contribuir com o processo, mitigando, assim, a atual pressão sobre os recursos e melhorando a precisão dos dados de mortalidade. Tal estudo foi comparado com outras análises de regiões com e sem SVOs e demonstram a eficácia desses serviços na redução de mortes com causas mal definidas. Além disso, a ausência de um SVO amplifica os custos emocionais e financeiros para as famílias e para o IML, respectivamente, destacando o impacto multifacetado desse problema.

Dessa forma, fica claro que estabelecer um Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) no município estudado é fundamental para lidar com os desafios relacionados às mortes sem assistência médica. Esses resultados representam um ponto de partida crucial para iniciativas futuras, visando melhorar o sistema de saúde, aumentar a conscientização pública e evitar encaminhamentos equivocados de casos ao IML. Destaca-se a integridade e confiabilidade das análises realizadas, ressaltando-se a importância da vigilância contínua e da coordenação eficaz na abordagem dessa questão complexa e na prestação de cuidados adequados às vítimas de mortes sem assistência médica.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, Barbara Araújo Silva de *et al.* Avaliação da implantação dos Serviços de Verificação de Óbito em Pernambuco, 2012: estudo de casos múltiplos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, 2016, p. 595-606. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2016.v25n3/595-606/>. Acesso em: 22 out. 2022.
- BALIEIRO, Patrícia Carvalho da Silva *et al.* Fatores associados à mortalidade por causas inespecíficas e mal definidas no estado do Amazonas, Brasil, de 2006 a 2012. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 01, 2019, p. 339-352. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n1/339-352/>. Acesso em: 02 out. 2022
- BRASIL. Ministério da saúde. **Banco de dados do sistema único de saúde-DATASUS**, 2003. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 02 de maio. 2023
- BORDONI, Leonardo Santos; RIBEIRO, Daniel Alves Branco; BORDONI, Polyanna Helena Coelho. Causa indeterminada de morte: possíveis determinantes e implicações para a medicina legal da ausência do serviço de Verificação de Óbitos. **Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics**, v. 6, n. 4, 2017, p. 500-521. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/319033054_Causa_Indeterminada_de_Morte_Possiveis_Determinantes_e_Implicacoes_para_a_Medicina_Legal_da_Ausencia_do_Servico_de_Verificacao_de_Obitos#read. Acesso em: 13 set. 2022
- CREMESP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Material Informativo sobre a declaração de óbito; Campanha a causa de morte precisa ser clara**. Informativos do CEMPESP, ed. 2016. Brasil, Agosto de 2005. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=547>. Acesso em: 13 out.2022
- JAVIQUE, Daylin Rodriguez *et al.* Mortes sem assistência entre os idosos: O caso do Brasil (1996-2005). **Geriatrics e Gerontologia**, v. 3, n. 1, 2009, p. 1-9. Disponível em: <http://ggaging.com/details/313/pt-BR>. Acesso em: 02 out. 2022
- MARINHO, Maria Fátima *et al.* Dados para a saúde: Impacto na melhoria da qualidade da informação sobre causas de óbito no Brasil. **Revista Brasileira de epidemiologia**, v. 22, suppl 3, 2019, e190005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/7HwxBgfMnKyW9s5FMqZCnjK/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2022
- MENDO, Cristina Teodoro de Melo. **Análise das transferências de casos de exame necroscópico entre o Instituto Médico-Legal (IML) e o Serviço de Verificação de Óbito do Interior (SVOI) da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto no Período de 2009 a 2017**. Tese de Doutorado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- SP, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17143/tde-11022020-164617/en.php>. Acesso em: 25 out. 2022.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria N° 1.405 de 29 de junho de 2006**. Institui a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis (SVO). Brasília, 2006. Disponível em https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1405_29_06_2006.html#:~:text=Art.,Portaria%2C%20mediante%20termo%20de%20ades%C3%A3o. Acesso em: 13 out. 2022
- MIRANDA, Juliana Gomes; SILVA, Fabiana lima da. **Serviço de verificação de óbitos: um estudo de implementação de política pública no Distrito Federal (2010-2016)**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos à obtenção do título de Bacharel em Administração Pública

do Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP. Brasil, 5 de dezembro de 2018. Disponível em: <https://repositorio.idp.edu.br/handle/123456789/2724> Acesso em: 29 out. 2022.

SANTO, Augusto Hasiak. Causas mal definidas de morte e óbitos sem assistência. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 1, 2007, p 23-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/PBKPCmzm5K9cZVx6HrFHtGP/?format=pdf&lang=p> Acesso em: 20 out. 2022

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite dos. Conceito médico-forense de morte. **Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo**, v. 92, 1997, p. 341-380. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/download/67369/69979/88787>. Acesso em 25 de out. 2022

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Serviço De Verificação De Óbito (SVO)**. Publicado em 27/07/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/verificacao-de-obitos/servico-de-verificacao-de-obito-svo>. Acesso em: 13 out. 2022

SOUZA, Paulo Henrique Rosseto de. Município sem SVO.: Quem emite o atestado de óbito?. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 14, n. 2079, 11 mar. 2009. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/12438>. Acesso em: 24 set. 2022.