

# NORMAS PRÁTICAS PARA O FORNECIMENTO DE ATESTADO DE ÓBITO

## Practical rules for furnishing the death certificate for

Daniel Romero Muñoz\*  
Marco Segre\*\*  
Marcos de Almeida\*\*\*

**RESUMO:** O atestado de óbito é um documento médico legal fornecido pelo Ministério da Saúde. Consta de duas vias onde são registrados todos os dados pessoais do morto ou dos pais em caso de óbito fetal ou de criança menor de 1 ano. O atestado de óbito deve firmar o diagnóstico da morte bem como o da causa mortis. O fornecimento do Atestado de Óbito compete ao médico que prestava assistência ao paciente. Nos casos de morte natural, sem assistência médica, o Atestado de Óbito é fornecido pelo SVO (Serviço de Verificação de Óbito) e nas mortes violentas ou suspeitas o fornecimento do Atestado de Óbito é de competência do Instituto Médico Legal.

**UNITERMOS:** Atestado de Óbito, Causa Mortis, Serviço de Verificação de Óbito, Instituto Médico Legal.

**SUMMARY:** The death certificate is a medical legal document furnished by the Health Department. It has two copies where all the dead person's data is reported. Either having the death of a fetus or children under one year old, the parents data is reported. The death certificate must state the death diagnosis as well as the death cause.

The furnishing of the death certificate is due to the doctor who assisted the patient. In cases of natural death, without medical assistance, the death certificate is furnished by the Death Verification Service (SVO), and in violent or suspect deaths the Legal Medical Institute (IML) must furnish the death certificate.

**KEY WORDS:** Death Certificate, Death Cause, Death Verification Service, Legal Medical Institute.

O atestado de óbito é um documento médico legal que tem forma padronizada, sendo os impressos (em duas vias) fornecidos pelo Ministério da Saúde.

Nesses formulários o médico anotará o nome do falecido, o dia, a hora e local do óbito, o estado civil, sexo, idade, domicílio, ocupação habitual, naturalidade, grau de instrução e filiação do morto; registrará ainda a causa da morte e a doença ou doenças de que era portador e que contribuíram para a morte, porém não relacionadas com a doença ou estado patológico que a produziu. Caso se trate de óbito fetal ou de criança menor de um ano, o médico deverá assinalar o nome, ocupação habitual e grau de instrução dos pais, número de filhos tidos pela mãe, condições da gestação (duração em semanas e números de conceptos) e do parto (espontâneo, operatório ou forceps), relação entre a morte do feto e o parto (antes ou durante) e peso ao nascer para menores de 28 semanas ou óbito fetal. Depois de datar e assinar, registrará seu endereço profissional e o entregará aos parentes ou ao responsável pelo falecido; esses encaminharão o documento ao Cartório Civil, onde será feito o registro do óbito em livro próprio e a lavratura da certidão de óbito, mediante a qual poderá ser feito o enterramento do cadáver. Até certa época, em nosso meio, os atestados de óbito eram feitos em uma via única, no próprio receituário dos médicos. Oscar Freire, em 1919, empenhou-se junto à sociedade de Medicina e Cirurgia para que os atestados passassem a ser feitos em folhas duplas, que contivessem todas as indagações necessárias, a fim de atender as várias finalidades desse documento; uma das vias ficaria arquivada no Cartório e outra deveria seguir para a competente Repartição de Estatística, para a elaboração das correspondentes estatísticas de mortalidade.

### OS FATOS A SEREM ATESTADOS

Os dois fatos médicos principais a serem firmados no atestado de óbito são 1.º) a pessoa a que refere o atestado está morta; 2.º) a causa da morte. Em outras palavras, o médico que vai fornecer o atestado tem que fazer o diagnóstico de morte e também o da doença ou evento traumático que a ocasionou.

O diagnóstico da morte, feito por médico e firmado em atestado, tem profundas implicações jurídicas, construindo-se em prova cabal e incontestável do desaparecimento do indivíduo; a afirmação da realidade da morte acarreta dissolução de casamento, início de procedimentos sucessório, abertura de testamento, arquivamento de processos crime em que o falecido constava como indiciado, etc... Por outro lado, o correto diagnóstico da causa da morte é fundamental para as estatísticas de mortalidade, que constituem instrumento de grande valor em epidemiologia, demografia, planejamento e administração sanitária; os parâmetros avaliados por esses levantamentos (por exemplo, mortalidade infantil) são elementos norteadores dos vários planejamentos em saúde pública e, conseqüentemente, do uso adequado das verbas na área da saúde.

### O DIAGNÓSTICO DA MORTE E O DE CAUSA DA MORTE

O diagnóstico da morte, via de regra, não oferece dificuldades para a sua execução, sendo feito com base nos sinais de morte (fenômenos cadavéricos).

Para o diagnóstico da causa da morte, entretanto, é necessário o conhecimento de alguns conceitos fundamentais para que ele possa ser corretamente firmado.

As causas de morte a serem registradas no ATESTADO MÉDICO DE CAUSA DE MORTE, são todas aque-

\* Prof. Assistente do Departamento de Medicina Legal, Medicina Social e do Trabalho e Deontologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Prof. Assistente da Disciplina de Medicina Legal e Deontologia Médica da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC.

\*\* Prof. Adjunto e Chefe do Departamento de Medicina Legal, Medicina Social e do Trabalho e Deontologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

\*\*\* Prof. Adjunto e Chefe da Disciplina de Medicina Legal e Deontologia Médica da Escola Paulista de Medicina.

## DECLARAÇÃO DE ÓBITO Nº

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

2 CARTÓRIO DE

Nº DO REGISTRO

DATA DO REGISTRO

1 UNIDADE DA FEDERAÇÃO:

3	ÓBITO FETAL	4	NOME	5				DATA DO ÓBITO			
				SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	HORA	DIA	MÊS	ANO		

5	ESTADO CIVIL	7	SEXO	8			9							
				SOLTEIRO <input type="checkbox"/>	CASADO <input type="checkbox"/>	VIÚVO <input type="checkbox"/>	MASC. <input type="checkbox"/>	IGN. <input type="checkbox"/>	DIA	MÊS	ANO	ANOS COMPLETOS	ATÉ 1 ANO (MESES)	ATÉ 1 MÊS (DIAS)
	DESQUITADO <input type="checkbox"/>	OUTRO <input type="checkbox"/>	IGNORADO <input type="checkbox"/>	FEMIN. <input type="checkbox"/>										

10	LOCAL DE OCORRÊNCIA	11	ENDEREÇO	12	MUNICÍPIO

13	RESIDÊNCIA HABITUAL (RUA, NÚMERO, BAIRRO, ETC.)	14	MUNICÍPIO	15	U.F.
----	---	----	-----------	----	------

16	OCUPAÇÃO HABITUAL DO FALECIDO	17	NATURALIDADE	18	GRAU DE INSTRUÇÃO			
				NENHUMA <input type="checkbox"/>	FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/>	2º GRAU <input type="checkbox"/>	SUPERIOR <input type="checkbox"/>	IGN. <input type="checkbox"/>

FILIAÇÃO	19	NOME DO PAI	20	NOME DA MÃE

PAI	21	OCUPAÇÃO HABITUAL	22	GRAU DE INSTRUÇÃO		
			NENHUMA <input type="checkbox"/>	FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/>	2º GRAU <input type="checkbox"/>	SUPERIOR <input type="checkbox"/>

MÃE	23	OCUPAÇÃO HABITUAL	24	IDADE	25	GRAU DE INSTRUÇÃO		
					NENHUMA <input type="checkbox"/>	FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/>	2º GRAU <input type="checkbox"/>	SUPERIOR <input type="checkbox"/>

26	Nº DE FILHOS TIDOS	27	DURAÇÃO DA GESTAÇÃO (EM SEMANAS)	28	GRAVIDEZ						
						NASC. VIVOS	NASC. MORTOS	TOTAL	MENOS DE 20 <input type="checkbox"/>	DE 20 A 27 <input type="checkbox"/>	28 OU MAIS <input type="checkbox"/>

29	PARTO	30	MORTE DO FETO (EM RELAÇÃO AO PARTO)	31	PARA MENORES DE 28 DIAS OU ÓBITO FETAL, PESO AO NASCER			
						ESPONTÂNEO <input type="checkbox"/>	OPERATÓRIO <input type="checkbox"/>	FÓRCEPS <input type="checkbox"/>

32	RECEBEU ASSISTÊNCIA MÉDICA DURANTE A DOENÇA QUE OCASIONOU A MORTE	33	O MÉDICO QUE ASSINA ATENDEU AO FALECIDO	34			O DIAGNÓSTICO FOI CONFIRMADO						
				SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	IGN. <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	SUBSTITUTO <input type="checkbox"/>	IML <input type="checkbox"/>	SVO <input type="checkbox"/>	OUTRO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>

35	CAUSA DA MORTE: (ANOTE SÓ UM DIAGNÓSTICO POR LINHA)	INTERVALO ENTRE O INÍCIO DA DOENÇA E A MORTE				
			PARTE -- I	a)	EDEMA AGUDO DO PULMÃO	
			DOENÇA OU ESTADO MÓRBIDO QUE CAUSOU DIRETAMENTE A MORTE.		DEVIDO A OU COMO CONSEQÜÊNCIA DE	
	CAUSAS ANTECEDENTES		b)	MIOCARDITE AGUDA		
	ESTADOS MÓRBIDOS, SE EXISTIREM, QUE PRODUZIRAM A CAUSA ACIMA REGISTRADA, MENCIONANDO-SE EM ÚLTIMO LUGAR A CAUSA BÁSICA.			DEVIDO A OU COMO CONSEQÜÊNCIA DE:		
			c)	DIFTERIA		
36	PARTE -- II			ANEMIA		
	OUTROS ESTADOS PATOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS QUE CONTRIBUÍRAM PARA A MORTE, PORÉM NÃO RELACIONADOS COM A DOENÇA, OU ESTADO PATOLÓGICO QUE A PRODUZIU					

37	TIPO	38	ACIDENTE DE TRABALHO	39	LOCAL DO ACIDENTE					
						HOMICÍDIO <input type="checkbox"/>	SUICÍDIO <input type="checkbox"/>	ACIDENTE <input type="checkbox"/>	IGN. <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>

40	NOME DO MÉDICO	41	CRM	42	DATA DO ATESTADO
----	----------------	----	-----	----	------------------

43	ENDEREÇO DO MÉDICO	44	TELEFONE	45	ASSINATURA
----	--------------------	----	----------	----	------------

46	DECLARANTE
----	------------

47	1.º TESTEMUNHA
----	----------------

48	2.º TESTEMUNHA
----	----------------

49	CEMITÉRIO EM QUE SERÁ ENTERRADO	50	MUNICÍPIO
----	---------------------------------	----	-----------

ANTES DE PREENCHER, DESTAQUE O CONJUNTO DE DUAS VIAS E LEIA COM ATENÇÃO O MANUAL DE INSTRUÇÕES.

CONTINUA

las doenças, estados mórbidos ou lesões que produziram a morte, ou contribuíram para ela e as circunstâncias do acidente, ou da violência que produziram essas lesões.

A causa que será usada para a tabulação, em estatística de mortalidade, foi chamada de **causa básica da morte**, que pode ser definida como: "(a) a doença ou lesão que iniciou a sucessão de eventos mórbidos que levou diretamente à morte, ou (b) as circunstâncias do acidente ou violência que produziu a lesão fatal".

O diagnóstico da causa da morte deverá ser anotado no item IV (Atestado Médico) do impresso de atestado de óbito (vide modelo — figura 1), que consta de duas partes: PARTE I, com 3 linhas (a,b,c) onde deve estar declarada, em último lugar, a causa básica da morte; PARTE II, onde devem ser informadas outras condições significativas que interferiram no curso do processo mórbido, assim chamadas causas contribuintes ou contributórias.

A **causa básica**, registrada em último lugar na PARTE I (linha c), dá origem às **causas consequenciais**, que devem ser registradas nas linhas acima (b e a). A causa consequencial registrada na **linha a**, é chamada **causa terminal ou imediata**. Suponha-se, como exemplo, uma criança que teve difteria, a qual se complicou com miocardite aguda, falecendo em edema agudo de pulmão; pela definição, a difteria é a causa básica, sendo que a miocardite aguda e o edema de pulmão são as causas consequenciais e a última delas (edema agudo de pulmão) é a consequencial terminal ou causa direta da morte. Essas causas deverão constar na PARTE I do Atestado na seguinte seqüência: LINHA a — edema agudo de pulmão (causa terminal ou direta), conseqüente ou devido à — LINHA b — miocardite aguda, conseqüente ou devido à — LINHA c — difteria (causa básica); imaginando também, para efeito de exemplo, que essa criança apresentasse anemia e que, na opinião do médico, essa representasse uma causa importante no agravamento do estado da criança, sem entrar em relação causal entre a causa básica e a terminal, a anemia deveria aparecer registrada na PARTE II, dado que também havia contribuído para a morte (ver figura).

#### QUEM DEVE FORNECER O ATESTADO DE ÓBITO

O fornecimento do atestado de óbito, pela ética e

pela Lei, é de competência do médico assistente, isto é, do profissional que vinha prestando assistência médica ao paciente. Existem duas exceções a esta norma: 1) nos casos de morte natural (isto é, causada por doença) sem assistência médica e 2) nas mortes violentas ou suspeitas ou ainda nos falecimentos de pessoas não identificadas.

Nos casos de pessoas falecidas sem assistência médica, impõe-se uma "verificação de óbito" e, para tanto, foram criados serviços especiais. o Artigo 16 do Decreto Federal n.º 20.931 de 11.01.32. estabelece: "É vedado ao médico:... B- atestar o óbito de pessoa a quem não tenha prestado assistência médica". O Artigo 3 do Decreto Estadual n.º 4.967 de 13.04.31. regulamenta "O Serviço de Verificação de óbito determinará a **causa mortis** : (a) dos indivíduos falecidos sem assistência médica; (b) dos indivíduos falecidos com atestado médico sempre que o Serviço Sanitário julgar conveniente ao interesse da saúde pública apurar a exatidão de tal atestado".

Nas mortes violentas (isto é, causadas por acidente, suicídio ou homicídio) ou suspeitas (por exemplo, pessoa encontrada morta na via pública), ou ainda quando do falecimento de pessoa não identificada, casos em que há interesse judiciário na averiguação das mesmas, a responsabilidade do fornecimento do atestado de óbito é dos Institutos Médico-Legais.

Portanto, o fornecimento de atestado de óbito compete ao médico assistente, ou a seu substituto. Em caso de ser chamado para atender um paciente que faleceu sem assistência médica, o médico comunicará o fato à autoridade competente, isto é, à delegacia mais próxima, que se encarregará de requisitar o carro próprio para o traslado do cadáver para o Serviço de Verificação de Óbito. Nos casos de morte violenta ou suspeita, ou de pessoa não identificada, o mesmo procedimento será tomado pelo médico, isto é, ele deverá comunicar o fato à autoridade competente, em outras palavras, avisar a delegacia mais próxima. Este procedimento é regulamentado, além das normas acima transcritas, pelo Código de Deontologia Médica, Lei das Contravenções Penais (Artigo 66) e pelo Código de Processo Penal.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FÁVERO, F. — Medicina Legal. São Paulo, Martins, 1973.
2. FRANÇA, G. V. — Medicina Legal. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1977.
3. LAURENTI, R. e MELLO JORGE, N. H. P. — O Atestado de Óbito. São Paulo, Centro da OMS Para Classificação de Doenças em Português, 1979.

AS PESSOAS ADQUIRIRAM HOJE A ESTRANHA OPINIÃO DE QUE SE DEVE ENSINAR TUDO EM CONFERÊNCIAS E PRELEÇÕES. ORA, NÃO VEJO POR QUE AS CONFERÊNCIAS POSSAM FAZER TANTO BEM QUANTO A LEITURA DOS LIVROS DE ONDE ELAS SÃO EXTRAÍDAS.

SAMUEL JOHNSON  
(1709 — 1784)