

**MANUAL DE
PROCEDIMENTOS DO
SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO
DE ÓBITOS DE MARÍLIA**



**SUPERINTENDÊNCIA DO COMPLEXO
ASSISTENCIAL DA FACULDADE DE
MEDICINA DE MARÍLIA**

2011

Dr. Frederico Ellinger
Dra. Kelen Christina Alves Bezzerra

SUMÁRIO

I. Atividades desenvolvidas pelo SVO.....	2
II. Funções dos membros da equipe do Serviço de Verificação de Óbitos	3
III. Funcionamento do SVO	5
IV. Caracterização de Morte Natural.....	5
V. Rotina para óbito ocorrido e ou constatado no Complexo Assistencial Famema.....	6
VI. Rotina para óbito ocorrido ou constatado fora do Complexo Assistencial Famema.....	8
VII. Rotina de óbito de causa desconhecida ocorrido após 48 horas de internação e caracterizado como de interesse científico e acadêmico.....	10
VIII. Rotina de óbitos fetais.....	11
IX. Rotina de óbitos de recém nascidos sem registro de nascimento.....	12
X. Orientações complementares para processamento da solicitação para a realização de verificação de óbito	12
XI. Observações gerais.. ..	13
XII. Sobre o tempo mínimo entre a morte e a realização da necrópsia.....	14
XIII - Referências Bibliográficas.....	14

I. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SVO

O Serviço de Verificação de Óbitos tem como finalidade efetuar investigação clínica mediante a realização de exames “post-mortem”, especialmente para a elucidação diagnóstica, visando oferecer subsídios para a implementação de políticas de saúde pública, com ênfase no desenvolvimento de ações de Vigilância Epidemiológica de patologias infecto contagiosas, em plena observância ao que dispõem o parágrafo IV, do art. 8º da Portaria MS/GM Nº. 1.405 de 2006.

A implantação do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) possibilita a detecção das emergências epidemiológicas, o diagnóstico isolado ou surtos de doenças emergentes e reemergentes e ainda agravos inusitados, orientando a tomada de decisões para o controle de doenças, bem como permite o aprimoramento da qualidade da informação de mortalidade para subsidiar as políticas de saúde.

Diferente do IML, que funciona para esclarecer morte por causas violentas e/ou acidentais, o SVO tem a função de pesquisar as causas de óbito por morte natural, em consequência de alguma patologia que não pode ser identificada pelos métodos clínicos habituais ou em óbitos ocorridos sem assistência médica. A criação do serviço é fundamental para a comunidade e gera um impacto positivo na saúde e na proteção social, já que, a partir da informação correta da “causa mortis”, os gestores da saúde terão subsídios para traçar diretrizes e políticas de saúde, aumentando a eficiência das ações e, por conseguinte, o combate e controle das doenças que ameaçam a vida das pessoas.

Em relação ao ensino e à pesquisa científica, o SVO, efetivamente se constitui em um instrumento útil e de valiosa importância para o ensino médico e à pesquisa. O vínculo inerente do SVO com o Complexo Assistencial da Faculdade de Medicina de Marília, especialmente com a Disciplina de Anatomia Patológica e com as demais Disciplinas e Serviços da Famema, propiciará as condições adequadas para o cumprimento, de maneira efetiva e integrada da sua missão.

Infere-se, consoante ao que foi exposto acima, que é de fundamental importância, nos dias de hoje, que um Serviço com as características do SVO tenha respaldo de uma estrutura acadêmica

da qual possa emanar não só as diretrizes técnicas e científicas, mas também as diretivas éticas que norteiem o correto funcionamento deste Serviço. A criação do SVO é mais uma ferramenta para a qualificação dos serviços de saúde ofertados à população, contribuindo com ações de melhoria da qualidade de vida. A proposta de atendimento às famílias que vierem a utilizar os serviços do SVO contempla os princípios da humanização, estabelecendo destarte um clima favorável à investigação e esclarecimento dos óbitos.

II. FUNÇÕES DOS MEMBROS DA EQUIPE DO SVO

1. *Médicos patologistas* – são responsáveis pela realização das necrópsias do serviço, procedimento que se configura na rotina do SVO. A realização da necrópsia visa, a princípio, a determinação diagnóstica da “causa mortis”, envolvendo o estudo conjunto das alterações estruturais e funcionais dos tecidos e órgãos. Este conjunto de dados analíticos constitui a base investigativa dos exames necroscópicos, que conduzirão o especialista para a etiologia da doença. Sua realização dá-se numa sala específica, equipada com mesa necroscópica, lavatório com água corrente, câmaras frigoríficas para cadáveres, e todo instrumental necessário para sua execução.

2. *Técnicos de necrópsia* – estes profissionais auxiliam, sob supervisão, em tarefas relativas à preparação de elementos, tais como materiais, instrumentos e trabalhos operacionais complementares, na área da anatomia patológica, abrangendo a realização de necrópsia e dissecação de cadáveres, sempre sob a supervisão e orientação do Médico Patologista. Auxiliam ainda no registro e identificação dos cadáveres, bem como na sua recomposição para remoção final. Realizam constantemente a conservação e limpeza dos instrumentos, ferramentas e materiais peculiares aos exames necroscópicos, em conjunto com o pessoal de serviços gerais e limpeza. Também desempenham a função de traslado dos corpos para a mesa de necrópsia ou através das bandejas mortuárias da viatura de transporte. São responsáveis pela entrega do corpo ao serviço funerário.

3. *Laboratorista* – este profissional executa a fixação de material a ser processado para posterior análise morfológica. Prepara as soluções químicas empregadas na rotina laboratorial. Realiza a inclusão e emblocagem do material para posterior preparo de lâminas. Realiza cortes em micrótomo obtendo secções delgadas de tecidos e órgãos. Faz a coloração e montagem das

lâminas, utilizando-se de técnicas específicas para diferenciar os vários componentes teciduais e celulares (colorações de rotina como Hematoxilina Eosina, reações histoquímicas e imuno histoquímicas para localização de componentes celulares). Zela e faz a manutenção e regulação dos microscópios e se responsabiliza pelo acondicionamento e guarda das lâminas histológicas analisadas. Realiza as atividades laboratoriais de acordo com as normas de biossegurança. Controla o estoque de reagentes e outros insumos utilizados no serviço. Realiza as colorações de citologia indicadas. Faz cortes de biópsias de congelação no criostato.

4. *Secretária* – esta profissional deverá secretariar o Serviço, responsabilizando-se pela organização e controle das atividades administrativas, no que diz respeito à redação e digitação de documentos e encaminhamento adequado das demandas, dando a solução mais apropriada a cada caso; recepcionar, anotar, organizar e encaminhar as solicitações de Avaliação de Cadáveres e Fichas da Comissão de Revisão de Óbitos, enviando aos setores relacionados em prazo oportuno; garantir o abastecimento e fluxo de documentos oficiais do Serviço, como Ficha da Comissão de Verificação de Óbitos, Termos de Autorização de Necrópsia dentre outros, verificando seu preenchimento e acionando os responsáveis em caso de necessidade de adequações; acionar o Serviço de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplante (SPOT), passando dados do falecido em casos onde esta equipe possa atuar; atender familiares fornecendo a Declaração de Óbito e orientações acerca das providências quanto ao registro de falecimento no Cartório de Registro Civil; registrar as necrópsias realizadas; receber informações e encaminhar procedimentos administrativos na entrada e liberação de cadáveres do Serviço no horário de funcionamento da Secretaria do SVO; arquivar exames, laudos e outros documentos, prezando pela organização dos arquivos do Serviço; preencher e dar pelo cumprimento das normas e fluxos institucionais e do SVO.

5. *Coordenador do SVO* – Cabe ao médico com atribuição de Coordenação do SVO as funções de: assessorar, assistir e apoiar a Superintendência no planejamento, coordenação, execução, supervisão e controle das atividades de interesse da Instituição no Serviço de Verificação de Óbito (SVO); elaborar e propor programas de trabalho, relatórios e avaliações das atividades desenvolvidas e planejadas em equipe; zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares internas e das emanadas pelo poder público, supervisionando a atuação e cumprimento destas pelos membros da equipe; articular-se com as demais áreas da estrutura no trato de assuntos específicos; analisar e encaminhar documentos, emitir pareceres e proferir despachos interlocutórios em processos e papéis que dependam de informações e providências,

subsidiando decisões das diretorias ou para remessa aos demais órgãos internos; planejar, coordenar e controlar as atividades desenvolvidas no SVO, fixando políticas de ação e acompanhamento, para assegurar o cumprimento das metas estabelecidas; discutir com os colaboradores as propostas de normas e políticas de ação, definindo de maneira objetiva as diretrizes de trabalho em equipe no SVO; atuar como médico patologista do serviço; verificar e garantir que os impressos oficiais (Declarações de Óbito, Fichas da Comissão de Revisão de Prontuários, Pedidos de Necropsia e outras) sejam preenchidos em conformidade com os pressupostos legais do Serviço e da Instituição; decidir e/ou sugerir estudos pertinentes ao SVO para possibilitar melhor desempenho e avaliação dos resultados.

III. FUNCIONAMENTO DO SVO

1. Nos dias úteis de 2^a a 6^a feira:

- a. Período Diurno: 07h00 às 19h00.
- b. Período Noturno: plantões (modalidade disponibilidade): 19h00 às 07h00.

2. Nos Finais de semana e feriados:

Plantões 24 horas (modalidade disponibilidade).

IV. CARACTERIZAÇÃO DE MORTE NATURAL

- a. Ocorrida fora das dependências do Complexo Assistencial Famema, seja no domicílio, outros Estabelecimentos ou em via pública (sem sinais de violência ou outras causas externas, e que não esteja em avançado estado de putrefação).
- b. Ocorrida no traslado para o Complexo Assistencial da Famema e que não tenha história ou sinais de violência ou de acidente.
- c. Morte de paciente com menos de 48 horas de internação em Hospitais, da qual a equipe médica assistente não tenha condições clínicas de atestar a causa do óbito com um mínimo de acurácia.

V. ROTINA PARA ÓBITO OCORRIDO E OU CONSTATADO NO COMPLEXO ASSISTENCIAL FAMEMA

1. O médico deve:

1.1. **Constatar o óbito e proceder ao registro** no Prontuário caracterizando-o como:

a) Óbito **sem** história de acidente ou violência:

i. Ocorrido no hospital **com menos de 48 horas de internação** e que não foi possível realizar um diagnóstico – responsabilidade do **SVO**.

ii. Ocorrido no hospital **com 48 ou mais horas de internação** e que não foi possível realizar um diagnóstico – responsabilidade do **SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA**.

iii. Ocorrido no domicílio, sem assistência médica – responsabilidade do **SVO**.

iv. Ocorrido em trânsito para o hospital – responsabilidade do **SVO**.

b) Óbito **com** história de acidente ou violência (qualquer causa externa) – responsabilidade do **IML**.

1.2. Informar o fato ao **Enfermeiro responsável** pela Unidade de Produção onde o óbito ocorreu.

2. A enfermagem deve:

2.1. Após a constatação do óbito pelo médico, emitir o **aviso de óbito em duas vias** e providenciar a identificação do corpo com etiqueta (Mod. G-169/3268 - anexo I).

2.2. Anotar no aviso de óbito se o caso é de competência do SVO, ANATOMIA PATOLÓGICA ou IML baseado no registro médico conforme especificado no item 1.1. alíneas a e b do presente Manual.

2.3. Encaminhar o corpo para guarda na câmara fria do Hospital.

2.4. Encaminhar **as duas vias do aviso de óbito** juntamente com o prontuário do falecido **ao Serviço Social**.

3. O Serviço Social deve:

3.1. Realizar a comunicação do óbito à família solicitando seu comparecimento ao Hospital para esclarecer os procedimentos legais a serem adotados para a liberação do corpo.

3.2. Nos casos caracterizados como do SVO:

- a) Nos dias úteis das 8h00 às 17h00, encaminhar **a 2ª via do aviso de óbito** juntamente com o prontuário do falecido ao SVO anexando um jogo do **Impresso de Declaração de Óbito (DO)** com os dados de identificação devidamente preenchidos, acompanhado da Ficha para a Comissão de Revisão de Óbitos (FCRO).
- b) Nos dias úteis, das 17h00 às 8h00 e nos finais de semana e feriados, entrar em contato com o Técnico de Necrópsia plantonista do SVO.

3.3. Nos casos caracterizados como do IML:

- a) Entrar em contato com a Delegacia de Polícia comunicando a ocorrência de morte violenta e seguir rotina própria do IML.

3.4. Nos casos caracterizados como da ANATOMIA PATOLÓGICA:

- a) Entrar em contato com a Disciplina de Anatomia Patológica quando o médico assistente solicitar a realização do procedimento, encaminhando juntamente com o prontuário do falecido, um jogo do Impresso de Declaração de Óbito (DO) e o respectivo Pedido de Necrópsia (Anexo II), devidamente preenchido.

4. A Secretaria do SVO deve:

4.1. Registrar em livro próprio todas as necrópsias realizadas bem como arquivar todos os laudos e exames a elas relacionados.

4.2. Elaborar as estatísticas do serviço.

4.3. Entrar em contato com o Serviço de Procura de Órgãos e Tecidos (SPOT), passar os dados do falecido, nos casos em que haverá entrevista do SPOT.

4.4. No seu horário de trabalho, entregar à família após liberação do corpo, a Declaração de Óbito devidamente preenchida orientando-a quanto às providências a serem tomadas para o registro no Cartório de Registro Civil.

Obs.: nos demais horários este procedimento caberá ao Técnico de Necrópsia.

5. O Técnico de Necrópsia do SVO deve:

5.1. Registrar a entrada do corpo no SVO.

5.2. Transladar o corpo até a sala de necrópsia.

5.3. Auxiliar o médico patologista na realização da necrópsia.

5.4. Providenciar a liberação do corpo nos horários em que a Secretaria do Serviço estiver fechada.

VI. ROTINA PARA ÓBITO OCORRIDO OU CONSTATADO FORA DO COMPLEXO ASSISTENCIAL FAMEMA

1. O SAMU deve:

Ao ser acionado para atendimento e chegando ao local, constatar o óbito ou se houver morte em trânsito para o Hospital, que não seja caracterizado ou suspeita de ter sido provocado por causa externa, deverá registrar o óbito em seu boletim de atendimento fornecendo a 2ª via do mesmo aos familiares, orientando-os quanto aos procedimentos conforme segue:

- a. Se o falecido tiver médico assistente, acioná-lo para o preenchimento da Declaração de óbito;
- b. Se o falecido não tiver médico assistente, acionar o Serviço Funerário, de escolha da família, que providenciará a remoção do corpo até o Hospital de Clínicas Unidade I que se encarregará de expedir a Declaração de óbito após exames.

2. O RESGATE deve:

Ao ser acionado para atendimento e chegando ao local constatar o óbito ou se houver morte em trânsito para o Hospital, que não seja caracterizada ou suspeita de ter sido provocada por

causa externa, deverá registrar o fato em seu boletim de atendimento fornecendo a 2ª via aos familiares e orientando-os quanto aos procedimentos conforme segue:

- a. Se o falecido tiver médico assistente, acioná-lo para o preenchimento da Declaração de óbito;
- b. Se o falecido não tiver médico assistente, acionar o Serviço Funerário de escolha da família, que providenciará a remoção do corpo até o Hospital de Clínicas Unidade I que se encarregará de expedir a Declaração de óbito após exames.

3. O Serviço Funerário deve:

Ao ser acionado pela família ou RESGATE, providenciar a remoção do corpo até o Hospital das Clínicas Unidade I para a constatação médica do óbito e o posterior encaminhamento ao SVO.

4. O Funcionário da Zeladoria deve:

- a. Recepcionar o corpo trazido pelo SAMU, RESGATE ou Serviço Funerário.
- b. Verificar se possui ou não ficha de atendimento do SAMU com registro médico constatando o óbito, procedendo como segue:
 - i) Em caso positivo encaminha o corpo para a sala de necrópsia e aciona o Técnico de Necrópsia do SVO.
 - ii) Em caso negativo aciona o Plantão Médico que deverá verificar pessoalmente a realidade da morte procedendo ao registro do óbito no impresso próprio e solicitando a realização da necrópsia. Somente após este procedimento é que o corpo será encaminhado ao SVO.

5. O Técnico de Necrópsia do SVO deve:

- a. Recepcionar o corpo no SVO quando acionado pela Zeladoria;
- b. Registrar a entrada do corpo no SVO;
- c. Providenciar a abertura da ficha de Necrópsia;
- d. Providenciar a guarda do corpo na câmara fria quando indicado;

- e. Comunicar a secretaria do SVO a recepção do corpo no horário normal de trabalho do serviço;
- f. Transportar o corpo até a sala de necrópsia;
- g. Auxiliar o médico patologista na realização da necrópsia;
- h. Providenciar a liberação do corpo nos horários em que a Secretaria do Serviço estiver fechada.

6. A Secretaria do SVO deve:

- a. No seu horário de trabalho, entregar para a família após liberação do corpo, a Declaração de Óbito devidamente preenchida orientando-a quanto às providências a serem tomadas para o registro no Cartório de Registro Civil. (nos demais horários este procedimento caberá ao Técnico de Necrópsia).
- b. Registrar em livro próprio todas as necrópsias realizadas bem como arquivar todos os laudos e exames a elas relacionados.

VII. ROTINA DE ÓBITO DE CAUSA DESCONHECIDA OCORRIDO APÓS 48 HORAS DE INTERNAÇÃO E CARACTERIZADO COMO DE INTERESSE CIENTÍFICO E ACADÊMICO

1. O Médico que assistiu o paciente deve:

- a. Preencher, em impresso próprio (anexo II), pedido **de necrópsia à Patologia** no qual **deverá** constar:
 - i. O histórico da doença, detalhando:
 - Como ocorreu o óbito;
 - Qual a hipótese diagnóstica para a causa do óbito se houver. Se não houver hipótese da causa do óbito, explicitar esse fato no pedido de necrópsia.
 - ii. Assinatura do médico solicitante **com o nome legível** e o CRM.

b. Providenciar o Termo de Autorização de Necrópsia (anexo III), com a assinatura de anuência do familiar que autoriza a necrópsia e o número de um documento desse familiar.

i. O familiar apto a autorizar a necrópsia deve ser parente de 1º ou 2º grau do falecido (pai, filho, cônjuge, irmão), ou responsável legal devidamente instituído e documentado (ex.: procuração).

2. A Enfermagem deve:

a. **Encaminhar, nos dias úteis**, ao funcionário da recepção da Patologia o **pedido de necrópsia** devidamente preenchido, juntamente com o prontuário do falecido e o Termo de Autorização de Necrópsia, enviando ao Serviço Social do Hospital as duas vias do Aviso de Óbito com a indicação de que será realizada Necrópsia pela Patologia.

3. O Serviço Social deve:

a. Providenciar o envio à Patologia da 2ª via do Aviso de Óbito anexando um jogo do impresso Declaração de Óbito (DO) juntamente com a Ficha para a Comissão de Revisão de Óbitos (FCRO).

b. Realizar a orientação para a família sobre os procedimentos a serem executados após a liberação do corpo entregando a DO devidamente preenchida.

4. A Patologia deve:

a. Após a realização da necrópsia, comunicar ao Serviço Social do Hospital a liberação do corpo encaminhando ao Serviço Social a respectiva DO devidamente preenchida.

VIII. ROTINA DE ÓBITOS FETAIS

Segundo a RESOLUÇÃO N.º 1.779/2005 do CFM, nos óbitos fetais, a emissão da declaração de óbito **É OBRIGATÓRIA** quando:

- a) A gestação tiver duração igual ou superior a 20 semanas;**
- b) Ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 (quinhentos) gramas;**
- c) E/OU estatura igual ou superior a 25 cm.**

Observação:

1. Abaixo destes valores não há necessidade de declaração de óbito e sepultamento. O feto deverá ser enviado ao Serviço de Anatomia Patológica como peça cirúrgica.
2. O feto devera ser pesado e medido no Centro Obstétrico para determinar a conduta.
3. No caso de realização de necrópsia, **seguir rotina de óbito com necrópsia (SVO ou PATOLOGIA).**

IX. ROTINA DE ÓBITOS DE RÉCEM NASCIDOS SEM REGISTRO DE NASCIMENTO

1. Para emissão da DO é necessário o REGISTRO DE NASCIMENTO emitido pelo cartório de Registro Civil do município de nascimento do RN ou município de origem dos pais.
2. Nestes casos o Serviço Social deverá orientar os familiares a respeito.
3. No caso de realização de necrópsia, **seguir rotina de óbito com necrópsia (SVO ou PATOLOGIA).**

X. ORIENTAÇÕES COMPLEMENTARES PARA PROCESSAMENTO DA SOLICITAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO

1. Casos originados no Complexo

- 1.1.** Deve-se proceder conforme o estabelecido na “*ROTINA PARA ÓBITOS CONSTATADOS NO COMPLEXO ASSISTENCIAL FAMEMA*”.

2. Casos externos de outros Municípios

- 2.1.** O corpo deverá ser trazido ao SVO pela funerária, acompanhado de um documento do falecido com fotografia e o pedido de verificação de óbito padrão constando:
 - 2.1.1.** Dados pessoais;
 - 2.1.2.** Se houve assistência médica prévia (número de registro na Famema), doenças anteriores e informações sobre as condições imediatas do óbito.

- 2.2. A Secretária do SVO ou o médico Patologista solicita o impresso da Declaração de Óbito (DO) e a ficha para a Comissão de Revisão de Óbitos no Serviço Social, com apresentação do Pedido de Necrópsia;
- 2.3. Após a DO ser preenchida, as duas primeiras vias deverão ser entregues a família no ato de liberação do corpo e a ficha de Revisão de Óbitos encaminhada à respectiva Comissão para análise.
- 2.4. Para a retirada do corpo, sempre que possível, deve ser apresentada a Certidão de Óbito emitida pelo Cartório de Registro Civil de Marília.

XI. OBSERVAÇÕES GERAIS

1. **TODA** rotina de óbito aqui descrita deverá ser processada com agilidade e dentro das normas estabelecidas.
2. **É DEVER DO MÉDICO** preencher com letra legível e sem abreviações todos os campos específicos da sua competência da Declaração de Óbito relativos ao caso.
3. Os **PEDIDOS DE NECRÓPSIA** devem ser preenchidos com todas as informações essenciais constantes do pedido padrão.
4. O familiar que autoriza a necrópsia deve ser o mais próximo possível do falecido e maior de idade.
5. O médico não deve informar a família o tempo que irá demorar a necrópsia, sem antes consultar o SVO ou a PATOLOGIA.
6. As fichas preenchidas para a Comissão de Revisão de Óbitos deverão ser enviadas semanalmente à respectiva Comissão pela Secretaria do SVO.
7. Nos casos em que o médico patologista do SVO ou da Disciplina de Patologia concluir ou suspeitar ser caso de Medicina Legal, o mesmo deverá:
 - Preencher a Solicitação de Avaliação de Cadáver pelo IML e comunicar a Secretaria do SVO, no horário normal de funcionamento do serviço. Nos demais horários encaminhar ao Serviço Social;

- Esta entra em contato com o plantão policial, que após os trâmites legais, aciona o IML autorizando a transferência do corpo para o IML o qual passará a ser responsável pela execução do procedimento.

XII. SOBRE O TEMPO MÍNIMO ENTRE A MORTE E A REALIZAÇÃO DA NECRÓPSIA

Não há legislação que regule o tempo mínimo entre o óbito e a necrópsia/verificação de óbito, nos casos de morte natural. Neste Manual será seguida a orientação do Código de Processo Penal (CPP) – L003.689-1941, que versa sobre necrópsias em IML. Serão feitas as adaptações requeridas para exames post mortem de causas naturais. O artigo 162 do CPP orienta que a necrópsia será realizada no mínimo seis horas após o óbito, salvo se os peritos (no caso os patologistas) julgarem que possa ser feita antes desse prazo.

XIII - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Burton JL. Health and safety at necropsy. J Clin Pathol (2003); 56, 254-260.

Código de Processo Penal – 1-003. 689-1941, Art. 162.

Collins CH & Grange JM. Tuberculosis acquired in laboratories and necropsy rooms. Commun Dis Public Health 1999; 2: 161-7.

Costa, HO. **Relatório de Gestão 2010** do SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS ANTENOR TEIXEIRA LEAL da UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS – MACEIO – UNCISAL, 2010.

Defaveri J and Medeiros MA. Rotina de Óbito do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Departamento de Patologia e Serviço Social do HC da FAMEMA, 2006.

FINKBEINER, W. E.; URSELL, P. C.; DAVIS, R. L. **Autópsia em Patologia**. Ed.8. Editora Roca, 2005.

Flavin RJ, Gibbons N and O'Brian DS. Mycobacterium tuberculosis au autopsy – exposure and protection: an old adversary revisited. J Clin Pathol (2007); 60, 487-4.

Ironside JW & Bell JE. The “high risk” neuropathological autopsy in AIDS and Kreutzfeld-Jakob disease: principles and practice. Neuropathol and Applied Neurobiol (1996) 22, 388-393.

Lei nº 5.452, de 22 d dezembro de 1986. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Reorganiza os Serviços de Verificação de Óbitos no Estado de São Paulo.

Parecer da Sociedade Brasileira de Patologia nº 53 Consulta: Obrigação de Médicos Residentes de Patologia em Necropsias.

Parecer da Sociedade Brasileira de Patologia nº 76 Consulta: Responsabilidade por Liberação de Corpos em SVO.

Parecer da Sociedade Brasileira de Patologia nº 81 Consulta: Realização de Necropsias à Noite.

Parecer da Sociedade Brasileira de Patologia nº 82 Consulta: Autorização para Autópsias e Retenção de Órgãos para Diagnóstico.

Parecer da Sociedade Brasileira de Patologia nº 83 Consulta: Patologista pode Atestar causa Indeterminada de Óbito, em SVO?

Portaria MS/GM nº 1.405 de 2006, DOU 30/06/2006, seção 1, pg 242-244.

Ramsthaler F, Verhoff MA, Gehl A & Kettner M. The novel H1N1/swine-origin influenza virus and its implications for autopsy practice. *Int J Legal Med* (2010) 124:171–173.