

CASO 10

Considerações sobre Atestado de Óbito



Resumos dos casos

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 omita 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 atestados de óbito a pessoas que não conhecia.



Exposição dos detalhes

Atestado (ou declaração de Óbito) é parte integrante da assistência médica, sendo considerado como fonte imprescindível de dados epidemiológicos.

Tendo em vista dúvidas quanto à função e ao preenchimento deste

documento, foram sugeridas cinco situações capazes de expressar sua importância.

Situação 1

Durante sua folga, médico recebe de amiga, enfermeira, um pedido muito “especial”: que ateste o óbito de sua mãe que morreu em casa, no Interior, de morte natural.

Movido pela melhor das intenções, este atende ao pedido – ainda que não tenha visto o cadáver e sequer conheça a paciente. Porém, vivencia dilemas éticos: será que agi corretamente? Será que posso sofrer conseqüências por tal ato?

PARECER: Não age corretamente o médico que atestar, sem conhecer e sem constatar, a morte de um doente. No caso, o diagnóstico da morte cabe ao médico, que por obrigação ética e legal, deve examinar e constatar. Se assim não proceder responde por infração ao Código Penal e ao Código de Ética Médica.

Situação 2

Usuário de drogas injetáveis morre em conseqüência de Pneumociste carinii e neurotoxoplasmose, ambas doenças oportunistas da Aids.

Para evitar o estigma em relação à esposa e filhos do doente (e a eventual perda do seguro de vida do homem, por questões contratuais), família pede ao médico que NÃO mencione no atestado de óbito o fato de que o morto era portador do HIV.

Vai mais além: insiste para que não seja mencionada a pneumocistose, por conta de indicar ao perito do seguro se tratar de portador de doença “preexistente”.

PARECER: O atestado ou declaração de óbito tem como finalidades “confirmar a morte, definir a *causa mortis* e satisfazer o interesse médico-sanitário”. Por meio do atestado de óbito fica estabelecido o fim da vida humana e da personalidade civil. Portanto, o médico, de posse das informações sobre o paciente, ao preencher o atestado de óbito tem obrigação ética e responsabilidade legal de revelar a causa da morte e das doenças associadas do morto.

Situação 3

Médica de plantão recebe em hospital idosa já falecida, vitimada por grande trauma na cabeça.

Família explica que, depois de derrame acontecido há anos, aquela senhora ficou com movimentação restrita e acabou se acidentando (caiu da escada).

Confiando nesta versão, médica fornece atestado de óbito dando como causa “derrame cerebral”.

Porém, Comissão de Ética da instituição tem dúvidas sobre a história e pede averiguação, por parte de legista. Este constata que, na verdade, a velhinha morrera após pancada na cabeça (soube-se depois que, possivelmente, teria sido dada por um dos seus filhos, interessado em sua herança).

PARECER: Do ponto de vista jurídico, o “Atestado de Óbito se constitui em prova cabal e incontestável do desaparecimento do indivíduo...”. É, por pressuposto, importante que seja determinado se tratar de morte natural ou violenta. No caso de suspeita de “morte não natural” – aquela que decorre de um acidente ou qualquer tipo de violência – o atestado somente poderá ser fornecido após necropsia realizada pelo Instituto Médico-Legal. É evidente que, ainda do ponto de vista jurídico, a determinação da causa da morte vai se constituir em elemento de prova, razão pela qual deverá ser realizado o exame necroscópico por peritos oficiais.

No caso em tela, a ocorrência de queda da escada em casa pode ser – prima facie – interpretada como acidente e, ainda que assim fosse, deveria ter sido encaminhada ao IML.

Situação 4

Sem ter muita clareza sobre as razões que levaram à morte um paciente idoso, recebido sem identificação em PS (provavelmente, fora recolhido pela polícia), médico recém-formado declara o óbito como sendo consequência de “parada cardiorrespiratória”.

PARECER: Todo paciente, em qualquer idade, sem identificação, obrigatoriamente deve ser encaminhado para o IML, sendo de responsabilidade das instituições competentes procederem de toda a maneira para

a identificação. Quando resulta não ser possível, devem acompanhar o atestado de óbito fotografias e impressões digitais, sendo o morto enterrado como desconhecido.

Situação 5

Médico se “associa” a funerária para fornecer atestado de óbito a pessoas “não atendidas” por ele.

Aqui, há duas situações: Na primeira, o médico atua em um serviço de atendimento domiciliar, é bem-intencionado e pensa apenas em ajudar uma família desesperada. Isso pode acontecer, por exemplo, em uma situação extrema, como no caso de morte em um local sabidamente violento, no qual ninguém consegue entrar para verificar o óbito. Para enterrar, é necessário o documento.

Na segunda situação, o médico com caráter duvidoso, faz parte da máfia de funerárias que comercializam atestado de óbito, isto é, da indústria da morte. Seja qual for a intenção, fornecer atestado de óbito sem ver o morto é conduta antiética.

PARECER: Em qualquer das situações o médico, por obrigação ética e legal, não pode fornecer o atestado de óbito a pessoa que não atendeu. No primeiro caso, mesmo quando houver dificuldade de acesso, a obrigatoriedade do exame da pessoa é condição *sine qua non* para o fornecimento do atestado. Diante da dificuldade intransponível o médico deve acionar o serviço de saúde pública ou o serviço policial para a remoção do morto para o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou, se for o caso, para o Instituto Médico Legal (IML).

No segundo caso, além de infringir a ética, o procedimento do médico configura-se como crime de falsidade ideológica.

Eixo Central

Atestado de óbito

Pergunta-base: Qual é a importância ética do correto preenchimento e/ou fornecimento de um atestado de óbito?



Argumentos

■ O Art. 83 do Código de Ética Médica veda ao médico 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

■ Segundo o Art. 84, o médico não pode deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.

■ Também podem ser aplicados a situações relativas ao atestado de óbito, entre outros, item XIV dos Princípios Fundamentais que estabelece que o médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde; Art. 80, Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade e Art. 21, deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente.

■ Segundo a Resolução CFM 1.779/05, a declaração (ou atestado) de óbito é parte integrante da assistência médica. Art. 1º O preenchimento dos dados constantes na Declaração de Óbito é da responsabilidade do médico que atestou a morte; Art. 2º nos casos de mortes violentas ou não naturais a Declaração de Óbito deverá, obrigatoriamente, ser fornecida pelos serviços médico-legais.

■ Verificação de óbito é um ato médico e, portanto, pelo qual pode-se cobrar honorários

■ De acordo com site da Unifesp, no caso de a morte ter ocorrido por causa não natural ou, como mais usualmente se diz, por “causas violentas” ou “causas externas” também deveria constar na última linha do atestado de óbito a causa básica, no caso, as circunstâncias da violência (queda, homicídio por arma de fogo, afogamento etc) e acima da causa básica, as conseqüências (fratura de crânio, rotura de fígado, esmagamento de tórax etc).

■ Ainda segundo a Unifesp, os atestados de óbito, nos casos de causas

externas, são sempre preenchidos por médicos legistas.

■ Segundo Silva, no artigo Aspectos Legais da Morte, “ao declarar a morte de uma pessoa, o médico está, mediante esta prática, declarando também que houve a extinção da personalidade daquele indivíduo já que referida extinção é decorrência do evento de morte”.

■ Ainda de acordo com Silva, “o documento que contém a declaração médica (sobre o óbito) é o atestado de óbito, que se constitui em garantia à família e à sociedade de que não há possibilidades de o indivíduo estar vivo, podendo ser processada legalmente a inumação”.



Eixos Secundários

- Relação médico–familiares
- Relação médico–médico
- Responsabilidade profissional



Situações que poderão ser levantadas

- ◆ Como agir perante pedido da família, solicitando que a causa mortis seja omitida, a fim de evitar constrangimentos?
- ◆ Qual é a importância do atestado de óbito para fins estatísticos de vigilância epidemiológica?



Discussão

Por Reinaldo Ayer de Oliveira

Atestado de óbito. Definições:

Atestado: segundo o Aurélio Buarque de Holanda: “documento que contém atestação; certidão; prova; demonstração”.

Atestado: segundo o Antônio Houaiss: “que se comprovou; confirmado, certificado”.

Declaração: segundo o Aurélio Buarque de Holanda: “ato ou efeito de declarar; aquilo que se declara; prova escrita; documento”

Declaração: segundo o Antônio Houaiss: “ato ou efeito de declarar; manifestação oral ou escrita, com ou sem testemunhas; anúncio, revelação”.

Ambas as expressões são usadas como sinônimos e, portanto, usadas indistintamente.

Segundo França, 2004, o atestado ou declaração de óbito tem como finalidades “confirmar a morte, definir a *causa mortis* e satisfazer o interesse médico-sanitário”. Por meio do atestado de óbito fica estabelecido o fim da vida humana e da personalidade civil.

Em 1976, o Ministério da Saúde adotou uma “Declaração de Óbito” padronizada para todo país – manteve o modelo internacional na parte relativa às causas de morte.

Na CID 10 define-se Causa Básica de Morte 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”. Em seguida são preenchidas neste campo na “Declaração de Óbito” as “Complicações” ou “Conseqüências”. (Ruy Laurenti R. & Melll Jorge M.H.)

A “Declaração de Óbito”, do ponto de vista jurídico, “se constitui em prova cabal e incontestável do desaparecimento do indivíduo”, assegurando, assim, a realidade da morte, satisfazendo exigências da determinação de sua causa jurídica e esclarecendo questões de ordem sanitária. Neste aspecto visa, o atestado, principalmente, à elaboração de estatísticas com precisão

da causa da morte. No que se refere à causa jurídica, é importante que seja determinado se tratar de morte natural ou violenta. A lei prevê o registro obrigatório do óbito, não se contentando, no caso, com a simples informação do declarante; exige ela que o fato se documente com o atestado passado por médico ou, nas localidades onde não exista esse profissional, com a declaração de duas testemunhas que tenham presenciado ou verificado o óbito”. (Silveira, M.H. & Laurenti R.)

Estas observações decorrem da Lei Federal 6.015 – Dos Registros Públicos – de 31 de dezembro de 1973, corrigida pela Lei 6.216/75, que exige em seu Art. 75: “nenhum sepultamento será feito sem certidão do oficial de registro do lugar do falecimento, extraída após a lavratura do assento de óbito, em vista de atestado de médico, se houver no lugar, ou em caso contrário, de duas pessoas qualificadas que tiverem presenciado ou verificado a morte”. (BRASIL, Leis e decretos, Registros Públicos. 1976).

Sobre a “Declaração de Óbito”, o Ministério da Saúde tem normas recentes sobre o assunto – Portaria 20 de 03 de outubro de 2003 – que entre outras medidas de ordem geral, salienta que: “o médico é o responsável pelo preenchimento da “Declaração de Óbito”, em toda sua extensão, e não somente pela descrição das causas, respondendo pelas informações ali existentes”.

A quem fornecer a “Declaração de Óbito”?

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define óbito como: “o desaparecimento de todos os sinais de vida ou cessação das funções vitais, sem possibilidade de ressuscitar”.

Situação especial ocorre “em caso de mortes não naturais” – aquelas que decorrem de acidentes ou qualquer tipo de violência, denominadas pela OMS de “causas externas” – o enterramento somente será feito após necropsia realizada pelo Instituto Médico-Legal. É evidente que, nesse caso, a determinação da causa da morte vai se constituir em elemento de prova, do ponto de vista jurídico, razão pela qual, por peritos oficiais, deverá ser realizado o exame necroscópico”.

Com relação à morte natural, algumas situações devem ser consideradas:

1. paciente com médico assistente (hospitalizado ou não): o Código de Ética Médica estabelece que se o médico vinha prestando assistência médica ao paciente e este veio a falecer, e não havendo qualquer suspeita de morte violenta, cabe ao médico assistente a elaboração da Declaração de Óbito (Arts. 114 e 115);

2. paciente internado: de acordo com a Resolução CFM 1.805/06 (Publicada no D.O.U., 28 nov. 2006, Seção I, pág. 169 e que até o momento do fechamento desta edição, em setembro de 2010, encontrava-se suspensa por decisão liminar). Se por algum motivo o médico não estiver em condições de fornecer a Declaração de Óbito, esta poderá ser fornecida por médico plantonista que indicará na Declaração sua condição de médico substituto. As condições da morte do paciente, sobretudo a causa mortis, poderão ser preenchidas mediante consulta ao prontuário médico;

3. paciente sem assistência médica – óbito no domicílio. São possíveis duas situações: a) a morte ocorre onde existe Serviço de Verificação de Óbito (SVO). Os SVOs são instituições que têm a finalidade de determinar a realidade da morte e sua causa, nos casos de óbitos ocorridos sem assistência médica ou quando com assistência médica a doença que levou à morte não tem causa conhecida; b) a morte ocorre onde não existe SVO. Nesta situação de acordo com a Lei 5452/1986, Art. 2, procede-se da seguinte maneira: “nos municípios do Estado de São Paulo onde não houver SVO, os óbitos das pessoas falecidas de morte natural sem assistência médica deverão ter seus atestados fornecidos por médico da Secretaria da Saúde e, na sua falta, por qualquer outro médico da localidade”.

No caso de morte de uma pessoa desconhecida, devem as instituições competentes proceder de toda a maneira para a identificação; quando resulta não ser possível, devem acompanhar o atestado de óbito fotografias e impressões digitais o atestado de óbito, sendo o morto enterrado como desconhecido.

Por fim, França, 2004, recomenda:

- ✓ não assinar atestados em branco;
- ✓ verificar se todos os itens da identificação da declaração estão devidamente preenchidos;

CASO 10 – CONSIDERAÇÕES SOBRE ATESTADO DE ÓBITO

- ✓ não assinar atestado de óbito em caso de suspeita de morte violenta, a não ser quando legalmente autorizado;
- ✓ partes de cadáver, como cabeça, ossos ou membros encontrados aleatoriamente são de competência dos Institutos Médico-Legais;
- ✓ às partes amputadas por ocasião de atos cirúrgicos recomenda-se a inumação em cemitérios públicos, acompanhada de um relatório médico contendo especificações das partes e identificação do paciente ou incineração de acordo com o Decreto Federal 61.817, de dezembro de 1967 e do Parecer Consulta CFM 04/1996.

Bibliografia

- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Federal de Medicina, Declaração de óbito: documento necessário e importante. Brasília, DF: MS, CFM; 2006. [on-line]. [Acessado em: 14 abril 2008]. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/DECLARACAO%20DE%20OBITO_cartilha%20CFM.pdf
- Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Dispõe sobre o Código de Ética Médica. [on-line]. [Acessado em: 3 setembro 2010]. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=8822
- Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.779, de 11 de novembro de 2005. Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito. [on-line]. [Acessado em: 14 abril 2008]. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=6285
- Brasil. Lei n.º 6.015 de 31 de dezembro de 1973. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. [on-line]. [Acessado em: 14 abril 2008]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6015compilada.htm
- França GV. Medicina legal. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan; 2004. Cap. 32: Destinos do cadáver. Atestado de óbito. (...), p. 348-52
- Laurenti R, Mello Jorge MH. O atestado de óbito. São Paulo, SP: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, Faculdade de Saúde Pública – MS/USP/OPAS/OMS; 2004(*)
- Silva RG. Aspectos legais da morte. Medicina (Ribeirão Preto) 2005; 38(1):60-2. [on-line]. [Acessado em 14 abril 2008]. Disponível em: http://www.fmrp.usp.br/revista/2005/vol38n1/9_aspectos_legais_%20morte.pdf
- Silveira MH, Laurenti R. Os ventos vitais: aspectos de seus registros e interpelações da legislação vigente com as estatísticas de saúde
- Silveira MH, Laurenti R. Os eventos vitais: aspectos de seus registros e interpelações da legislação vigente com as estatísticas de saúde. Rev. Saúde Publ, São Paulo 1973; 7:37-50
- Universidade Federal de São Paulo. Departamento de Informática em Saúde da Universidade Federal de São Paulo. Definição da causa de morte. [online]. [Acessado em: 14 abril 2008]. Disponível em: <http://gamba.epm.br/pub/atestado/definicao.htm>

(*) Obra disponível na Faculdade de Saúde Pública / USP - Av. Dr. Arnaldo, 715 - 01246 904 - São Paulo, SP - Brasil. E-mail: cbcad@usp.br