

Necropsias na capital: importância para o esclarecimento de causas de óbito

Resumo

Mesmo com os avanços na área da saúde, a necropsia ainda se enquadra como exame imprescindível no esclarecimento da causa de morte, que em Goiânia tem como órgãos responsáveis de sua execução os serviços públicos, sendo eles o Serviço de Verificação de Óbito Goiânia (SVO) e o Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira (IML), cada um seguindo suas delimitações específicas. O intuito do exame não é apenas oferecer uma base na educação médica, assimilando diagnóstico clínico e o anatomopatológico, mas consiste também em elucidar as causas que decorreram para o óbito, sejam elas naturais ou violentas. Desse modo, as informações obtidas abastecem as estatísticas de mortalidade que influenciam diretamente o processo de desenvolvimento de políticas públicas. O objetivo do estudo evidencia a importância das necropsias realizadas em seus órgãos competentes e impactos de seus resultados para a sociedade, além de valorizar essa ferramenta como um meio fundamental. A metodologia do estudo consiste em uma revisão integrativa, que reúne informações básicas sobre o SVO e o IML, e a relação de ambos com as políticas públicas. Nota-se nos resultados a abordagem da autopsia como ferramenta valiosa e o impacto das causas indeterminadas sob a sociedade, trazendo o fluxo dos serviços para melhor entendimento. Assim, o exame cadavérico promove a base de conhecimento, reforça o diagnóstico clínico, gera estatística e consequentemente incentiva o desenvolvimento de políticas públicas de saúde e segurança, sendo importante seu entendimento para promover à população o acesso a orientações e informações.

Palavras-chaves: Necropsia; Patologia clínica; Medicina legal; Registro de mortalidade; Declaração de óbito.

Autopsies in the Capital: Importance for Clarifying Causes of Death

Abstract

Despite advances in the healthcare field, autopsy remains an essential examination for determining the cause of death. In Goiânia, this procedure is carried out by public institutions, specifically the Goiânia Death Verification Service (SVO) and the Aristoclides Teixeira Institute of Legal Medicine (IML), each with their own defined responsibilities. The purpose of the autopsy is not only to serve as a foundation for medical education—integrating clinical diagnosis with anatomical-pathological findings—but also to clarify the causes leading to death, whether natural or violent. In this sense, the information obtained contributes to mortality statistics, which directly influence the development of public policies. The aim of this study is to highlight the importance of autopsies conducted by the appropriate institutions and the societal impacts of their findings, while also emphasizing the value of this procedure as a fundamental tool. The study employs an integrative review methodology, gathering essential information about the SVO and IML, as well as their connection to public policy. The results underscore the autopsy as a valuable tool and reveal the social impact of undetermined causes of death, offering insights into the workflow of these services for better understanding. Thus, post-mortem examinations provide a foundational knowledge base, reinforce clinical diagnoses, generate statistics, and consequently support the development of public health and safety policies. Understanding this process is crucial for ensuring that the population has access to guidance and information.

Keywords: *Autopsy; Clinical pathology; Forensic medicine; Mortality registry; Death certificate.*

Introdução

Autópsia (grego *autós* – si mesmo e *opsis* – visão) ou necropsia (grego *nekros* - cadáver e *opsis* - visão) são termos usados como sinônimos, que consiste na realização de um exame invasivo, minucioso, sendo um instrumento ainda imprescindível na análise de causas de óbitos¹. O procedimento visa observar o cadáver de modo geral, analisando características externas como presença de lesões, *algor mortis* (resfriamento corporal),

rigor mortis (rigidez) e *livor mortis* (hipóstase), afinal a ausência de sinais vitais manifesta alterações visíveis². Já em relação as características internas verificam-se os órgãos e suas anormalidades através das dissecações.

O processo da necropsia tem como intuito oferecer oportunidade na educação médica, mostrando e compreendendo a progressão de uma anatomia normal e uma patológica. Seus objetivos consistem também em elucidar as causas que decorreram para o óbito, sejam elas naturais sem vínculo com fator violento como infarto, câncer, suspeita de doenças de investigação epidemiológica e notificação compulsória como AIDS, tuberculose, sífilis, Covid-19 entre outras³; ou violentas com causa externa como homicídio, acidentes de trânsito, doméstico e acidentes de trabalho, suicídio e morte suspeita⁴. Relacionando as mortes de cunho natural e violenta com suas devidas instituições responsáveis temos respectivamente o Serviço de Verificação de Óbito Goiânia (SVO) e o Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira (IML), órgãos públicos encarregados de esclarecer as causas de óbitos, cada uma seguindo suas funções e delimitações básicas.

Karl Von Rokitansky foi um médico patologista austríaco que se tornou uma das figuras mais importantes da anatomia patológica e que estima ter executado cerca de 30.000 necropsias¹⁻⁵. Além de suas técnicas e conhecimentos contribuírem para a atualidade, um de seus legados de destaque foi lutar para desenvolver a ética na medicina, não visando o ser humano como simples objeto de pesquisa. Em decorrência dessa sabedoria escreveu a "Oração ao Cadáver Desconhecido", poema normalmente encontrado nas paredes dos laboratórios de anatomia. A oração consiste em uma forma de homenagear aqueles corpos que contribuíram para o progresso da ciência e levar a consciência dessa reflexão aos estudantes da área da saúde.

O Serviço de Verificação de Óbito de Goiânia é um serviço público municipal, o qual supre a demanda de Goiânia e outros 108 municípios compactuados pela Comissão de Intergestores Bipartite (CIB) do Estado de Goiás³, que promove negociações consensual entre o gestor estadual e municipal para definição dos aspectos operacionais⁶. O SVO conta com o apoio de profissionais médicos da família que fazem uma entrevista com o familiar do cadáver para assimilar a história de doença pregressa, medicações de uso rotineiro, queixas clínicas recentes, histórico de doença na família, se era tabagista e etilista, se fazia uso de drogas ilícitas e verifica exames laboratoriais, de imagem e cardiológicos (recentes ou antigos). Além disso, o mesmo médico analisa os casos que

serão recebidos pelo SVO através de contato telefônico, sendo ele quem autoriza a remoção do cadáver. Médicos patologistas que acompanham a necropsia, analisam e descrevem o tamanho, formato, coloração e aspecto de cada órgão e as anormalidades patológicas encontradas, como por exemplo: necrose intestinal, úlceras, tumores benignos e malignos, sangramento subdural, derrames cavitários, aderências, áreas isquêmicas e etc. Técnicos de necropsia, realizando remoção, higienização e dissecação de cadáveres. Psicólogo acolhendo os familiares oferecendo suporte emocional. Assistente social auxiliando o encaminhamento necessário para o sepultamento gratuito, quando solicitado, sepultamento de cadáveres não reclamados, integração entre o SVO e a Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), além de serviços sociais de unidades de saúde, promovendo buscas de familiares de cadáveres abandonados⁷.

Através desse serviço o exame *post-mortem* tem a finalidade de determinar mortes naturais, sem causa esclarecida⁸, ou seja, realiza o procedimento com intuito patológico/clínico, cujo causa básica seria uma doença ou estado mórbido. A análise do exame cadavérico no SVO correlaciona a evolução clínica do paciente com as modificações anatômicas encontradas. Os óbitos encaminhados ao SVO incluem suspeita de doenças de investigação epidemiológica (dengue, covid-19, doença diarreica aguda, febre amarela, meningites, H1N1, hantavirose, leptospirose, etc), nesses casos são coletados materiais biológicos (cada agravo segue um roteiro de coleta, que geralmente inclui fragmento de vísceras, sangue, soro, líquido, fezes e derrames cavitários) e encaminhados ao Laboratório Central do Estado de Goiás (LACEN- GO). Além disso óbitos inesperados em pacientes previamente saudáveis; pacientes com assistência médica, mas sem causa definida; óbitos sem assistência médica; pacientes em protocolo de tratamento experimental; óbitos pós transplante (necessidade de avaliação de possíveis lesões), mulheres no ciclo gravídico puerperal; recém-nascidos e/ou fetos mortos com mais de 20 semanas ou 500g ou maior que 25 cm, sem causa esclarecida, critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS); óbitos no transoperatório, pós-operatório imediato ou tardio³. Seguindo a Portaria GM/MS nº7236/2025, há situações em que casos de morte natural são transferidos ao IML, nelas se enquadram estado avançado de decomposição, identidade desconhecida e pessoas sob custódia da justiça, encaminhadas de instituições de custódia.

As necropsias do SVO são dispensadas em casos de pacientes com Covid-19 em período de transmissibilidade da doença ou suspeita, seguindo o “manual de manejo de

corpos no contexto da covid-19” disponibilizado pelo Ministério da Saúde⁹. Nesse caso realiza uma coleta com o swab nasofaríngeo e encaminha ao LACEN-GO para comprovação de resultado. Outra situação, são pacientes com câncer já diagnosticado e em evolução e/ou cuidados paliativos, pois a causa básica da morte já está definida. Ademais há uma normatização que todos os corpos elegíveis para realização do exame cadavérico passam antes pelo teste rápido da Covid-19. Quando resultado obtido for não reagente segue com o exame, quando reagente cancela a realização da necropsia.

O SVO colabora para revelar se houve diagnóstico e tratamento correto, como a doença progrediu e possíveis aspectos ainda não descritos, contribuir para a elaboração de estatísticas de causas de morte, controle de epidemias e detectar doenças emergentes¹. Além disso, pode fornecer informações clínicas desconhecidas aos familiares do paciente orientando, caso necessário, a iniciar medidas precoces de prevenção para evitar riscos patológicos futuros¹⁰. Consequentemente a necropsia patológica forma uma base de conhecimento médico, para minimizar o sofrimento e prolongar a expectativa de vida.

Já o Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira, serviço integrante da Polícia Técnico-Científica do Estado, atende a 19 cidades na regional de Goiânia (Decreto nº 9.842/2021). Nele, são realizados exames em vida e *post-mortem* que agregam nas investigações criminais⁴. Realiza exames cadavéricos, corpo de delito, odontologia legal e a cadeia de custódia, buscando promover uma base de qualidade técnica e científica em medicina legal para auxiliar em casos criminais com detalhes de interesse judicial¹¹⁻¹². O exame cadavérico consiste em avaliar causa de morte externa, não natural, sendo óbitos que decorreram de uma lesão provocada com violência. Pretende verificar o nexo causal (vínculo entre conduta do agente e o resultado ilícito), ou seja, alterações no organismo da vítima e o delito em apuração¹². Assim, o esclarecimento da causa morte com a emissão do laudo pelo médico legista, associado às circunstâncias do óbito e os demais relatos obtidos nas investigações criminais, fornece informações para determinar a causa técnica da morte (homicídio, suicídio ou acidente), que nas “esferas penal, civil, trabalhista e a securitária permite estabelecer medidas judiciais corretas”¹³.

Os profissionais que laboram no IML e os que contribuem para o conjunto probante incluem médicos legistas, já exemplificado que realizam os exames cadavéricos e emitem a declaração de óbito; médicos patologistas responsáveis pelo laboratório e análise anatomopatológica; auxiliares de necropsia que fazem desde a remoção dos cadáveres até a evisceração, ou seja, dão suporte ao médico legista durante o

procedimento cadavérico; o profissional fotógrafo policial registra as imagens das lesões encontradas as quais são utilizadas na ilustração do laudo policial; os profissionais denominados necropapiloscopistas atuam na identificação do cadáver através da coleta das impressões digitais; técnicos em radiologia operando o equipamento de tomografia computadorizada para apoiar por exemplo, na busca de projéteis de arma de fogo, definir suas trajetórias e identificação de cadáver (registros e/ou marcas cirúrgicas); médicos radiologistas realizam o laudo radiológico que complementa o laudo cadavérico. Por fim, os peritos criminais que realizam funções laboratoriais (balística, anatomopatológico, toxicologia, DNA, documentoscopia e etc) ou análise em local de crime. Além disso tem-se o perito Odonto-legista que realiza exames odontológicos em cadáveres e em vítimas vivas para identificar características dentárias¹⁴.

Nas demandas do IML se encaixam análise de mortes que decorreram de lesões corporais por ação contundente, perfurocontundente, perfurante, cortante, perfurocortante e cortocontundente. Incluem também mortes por asfixias mecânicas, agentes químicos, ação térmica, eletricidade, carbonizados, cadáveres em estado avançado de decomposição, recém-nascidos e natimortos (quando há suspeita de ilícito penal como aborto criminoso, homicídio, infanticídio, maus tratos e erro médico) e morte suspeita¹⁴.

Diante dos fatos mencionados, diferentemente das necropsias realizadas no SVO, que solicitam o consentimento do responsável legal, conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 7236/2025, salvo em situações de interesse epidemiológico como os de notificação compulsória, todos os corpos encaminhados ao IML devem, obrigatoriamente, ser submetidos à necropsia, segundo determina a Lei nº 8.501/1992. Em casos que ocorram divergência no atendimento entre IML e SVO, há a necessidade de se chegar em um acordo. Por exemplo, óbito sem causa externa de morte com histórico de doença será encaminhado ao SVO. Da mesma forma casos que entram no SVO e há detecção de lesões externas, histórico de violência ou suspeita por parte da família encaminha-se ao IML.

Os dados de mortalidade adquiridos no SVO e IML se relacionam com o desenvolvimento de medidas a serem criadas ou aprimoradas em diversas áreas, pois serve de análise avaliativa, verificando eficácia ou não das políticas públicas. Desse modo a notificação compulsória, comunicado obrigatório de responsabilidade de todos os profissionais da saúde, sendo sua omissão crime tipificado no Art. 269 do Código Penal¹⁵. Esta deve ser realizada em casos de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento

de saúde pública¹⁶. Tais dados alimentam o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), que através de investigação epidemiológica busca saber como progride a situação de saúde no país¹⁷. Suas respostas contribuem diretamente para os eventos de interesse público como criação de programas e políticas¹⁸.

Os esclarecimentos das causas de óbito contribuem para o abastecimento do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), uma ferramenta desenvolvida pelo Ministério da Saúde¹⁹, que subsidia a tomada de decisão em diversas áreas da vigilância e assistência à saúde. Através desse sistema os dados coletados promovem estatísticas fundamentais consideradas métricas muito sensíveis, possibilitando identificar grupos mais vulneráveis avaliando resultados de programas ou políticas de saúde e sociais²⁰. O documento fundamental que comprova os dados de mortalidade e alimenta o SIM no Brasil denomina-se Declaração de Óbito (DO), com responsabilidade médica de seu preenchimento, como prevê a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.779/2005. As unidades notificadoras incluem os estabelecimentos e serviços de saúde, inclusive os de atendimento ou internação domiciliar, IML, SVO e médicos cadastrados pelas Secretarias Municipais de Saúde (SMS)²¹. Logo, o preenchimento da DO com causas identificadas de óbitos torna-se fundamental, pois essas informações influenciam a qualidade das medidas implantadas. Assim, causas mal definidas comprometem o processo de desenvolvimento de políticas públicas.

As causas de óbito indeterminadas ou inespecíficas consideradas como Código/Causa de *Garbage* (CG), manifestam pouca utilidade para a saúde pública, pois apresentam causa básica²², mas não a subjacente do óbito, ou seja, não especifica o fator de origem do problema. Tal descrição não permite identificar adequadamente ações necessárias para prevenção de doenças ou agravos de saúde por não terem informações precisas²³. Incluem alguns exemplos como CG: hipertensão, septicemia, embolia pulmonar, pneumonia, insuficiência cardíaca, renal e respiratória, neoplasias e acidentes, todos não especificados e etc²³⁻²⁴. A incidência de CG compromete as estimativas de mortalidade por desencadear registros incorretos de causa de óbito²¹, dessa forma quanto maior a proporção do CG menor a qualidade das informações estatísticas e das políticas públicas.

Mesmo com os avanços na área da saúde a necropsia ainda permanece um meio fundamental na comprovação de causa de morte, porém há um declínio em sua realização e um aumento de discordância entre os diagnósticos clínicos e anatomopatológicos²⁵. O

Exame cadavérico contribui para o conhecimento e controle de qualidade médica, além de ser crucial para fins legais, sendo uma ferramenta mediadora de aprimoramento dos serviços de saúde e segurança. Valorizar a realização da necropsia proporciona à população o acesso a orientações e informações.

Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa que visa valorizar e evidenciar a importância das necropsias para esclarecimento de causa de morte e as diferentes atribuições entre as instituições públicas responsáveis por esse serviço em Goiânia. Assim, foi submetido ao estudo artigos, preferencialmente originais e informações disponibilizados nos sites oficiais de órgãos públicos como: Ministério da Saúde e Ministério da Justiça, Governo de Goiás e Alagoas, Prefeitura Municipal de Goiânia e Polícia Científica de Goiás. A estratégia de pesquisa incluiu também as bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

A definição dos descritores ocorreu por meio da base Decs, sendo as palavras chave utilizadas no idioma português: autópsia, patologia clínica, medicina legal, registro de mortalidade e Decoaração de Óbito; e no idioma inglês: autopsy, pathology clinical, forensic medicine e forensic pathology.

Foram analisados 42 artigos e selecionados 30, sendo que o critério de inclusão consistiu em manter aqueles que dispunham de informações referentes ao SVO, IML, necropsia/autopsia, epidemiologia, SIM, MS e relato de casos de autopsia. Já os critérios de exclusão baseavam em artigos que não traziam em seu contexto a importância das necropsias, os objetivos e benefícios da realização do exame cadavérico, a função do SVO e IML e a ligação com as políticas públicas. Os filtros de pesquisa incluíram: artigos publicados no período de 2019 a 2025, porém foram abertas exceções para alguns dados fora dos períodos citados por conterem informações relevantes para o tema; língua portuguesa e inglesa; operador booleano AND e OR, para ampliar as pesquisas e correlacioná-las.

Resultados

Este estudo evidenciou a importância das necropsias na conclusão de causa de óbito e impactos de seus resultados para a sociedade, além de valorizar as funções dos órgãos públicos capacitados para sua execução. Sendo assim, fluxos foram criados para auxiliar na compreensão das particularidades e responsabilidades distintas desses serviços públicos, além de evidenciar a importância dos dados gerados a partir das DOs para incentivar as políticas públicas.

A figura 1 demonstra o funcionamento do atendimento do SVO e IML, que inicia a partir do médico (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU, bombeiros e/ou do próprio hospital) que vai ao local do óbito atestá-lo. Ele será responsável pela primeira avaliação do óbito, que dará base para preencher a guia de encaminhamento e destiná-la (SVO ou IML). Dependendo de qual serviço será acionado o fluxo muda o percurso. Se a morte for natural o médico que encaminhou entrará em contato com o SVO e o caso será discutido. Autorizado para o SVO, a equipe responsável pela remoção busca o corpo. Após familiares ou responsáveis, passam por uma entrevista com o médico, esclarecendo o histórico clínico do paciente. Ao fim da entrevista familiar realiza-se, se necessário, a necropsia e posteriormente libera a DO.

Caso não seja do SVO, o responsável pela vítima registrará um boletim de ocorrência (BO). O delegado requisitará o exame cadavérico e a perícia para ir ao local fazer o exame perinecropsiográfico. Exame pericial finalizado, a equipe de remoção busca o corpo. No IML é feita a identificação da vítima, a necropsia e o preenchimento da DO. Em ambos os casos, SVO ou IML, o responsável registra em cartório formalizando o falecimento e obtém a certidão de óbito (Lei de Registros Públicos nº 6.015/1973). Após essa etapa o fluxo segue para a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social (SEHDS)/ (antiga SEMAS), que emitirá a guia de liberação para o sepultamento. A SEHDS contribui também com auxílio funeral solicitado por familiares em situação de vulnerabilidade social.

Ressaltamos que o óbito de cunho natural em que o paciente já era assistido e possuía informações suficientes para determinar a causa morte, o médico responsável faz a DO, não sendo necessário solicitar atendimento do SVO.

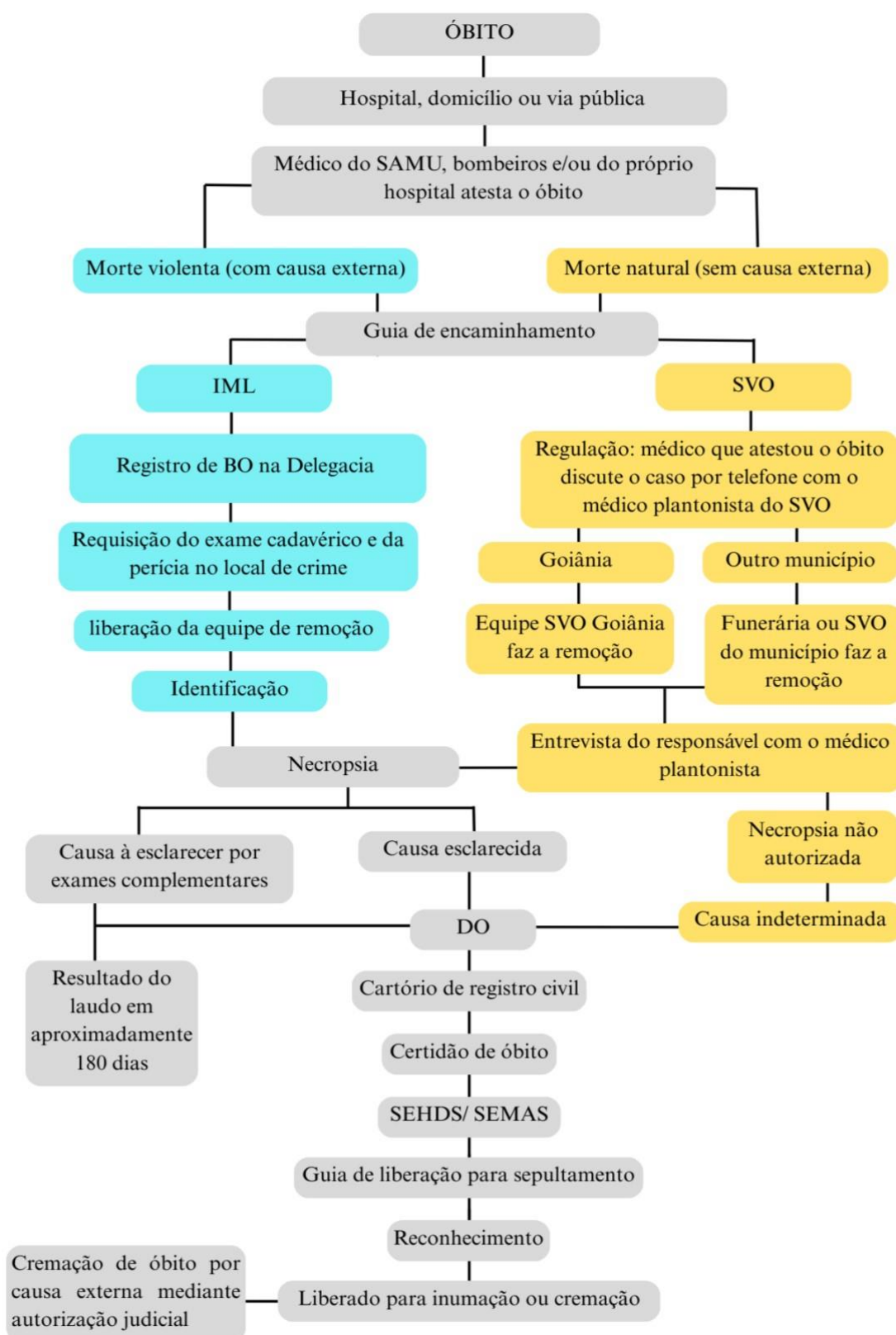


Figura 1: Imagem do autor

A figura 2 assimila a importância em se ter informações de óbitos para formulação de estatísticas, que são fundamentais para analisar a situação de saúde da população e orientar o desenvolvimento de políticas públicas necessárias.

Após o preenchimento da DO em três vias, cada uma segue um caminho. A primeira branca vai ser digitalizada pela SMS e consolidada no SIM, que monitora e coleta dados sobre os óbitos do país. A Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) gerencia as informações do SIM, garantindo padrão e qualidade dos dados e por fim, a Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) avalia e divulga as estatísticas¹⁹. A via amarela será entregue ao responsável para registro da certidão de óbito em cartório de registro civil, onde ficará arquivada. A última via rosa fica arquivada junto ao prontuário/laudo do paciente no local em que foi preenchida a DO.

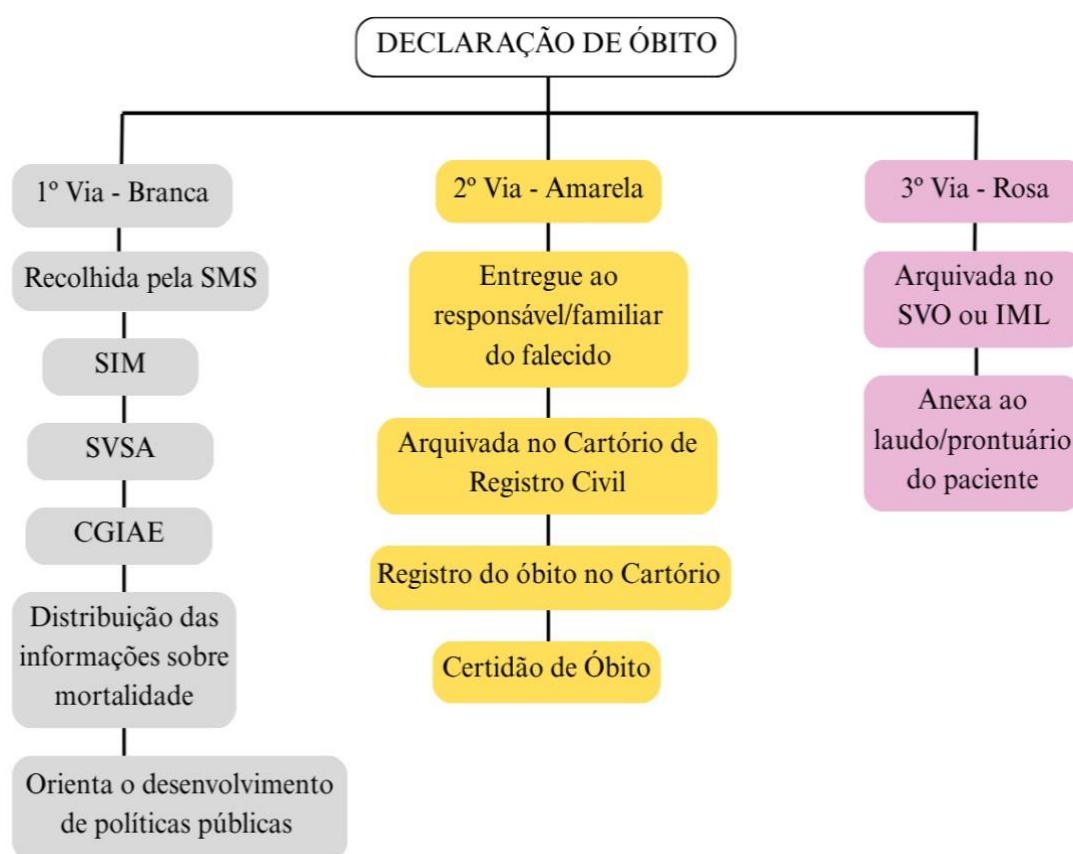


Figura 2: Imagem do autor

Discussão

As funcionalidades e responsabilidades do SVO e do IML, os quais realizam o exame cadavérico, possuem focos distintos. Assim, compreender essa diferença entre ambos minimiza o desgaste pessoal para as famílias, constituindo o passo primordial para visualizar a importância da realização de cada necropsia e as implicações que seus resultados terão para a sociedade. Logo, as necropsias realizadas no SVO e no IML visam esclarecer a causa de óbito e assim direcionar o desenvolvimento de medidas a serem criadas ou aprimoradas em diversas áreas, pois serve de análise avaliativa, verificando eficácia ou não das políticas públicas.

Os óbitos com suspeita de dengue geram um alerta de como anda o controle dos vetores e os motivos pelos quais ainda circulam. Em um estudo realizado entre 2014 a 2024 por meio de dados do Sinam, permitiu deduzir que sexo, raça, faixa etária, escolaridade e sorotipo são fatores de risco de morte por dengue²⁶. Nesse sentido, a incidência dessa arbovirose levanta uma atenção, logo esclarecer a causa da morte e delimitar seus padrões permite direcionar medidas de prevenção, controle da propagação do mosquito e consequentemente diminuir os casos fatais da doença.

Mortes de vítimas de acidentes de trânsito, o condutor pode ser responsabilizado por homicídio doloso na modalidade de dolo eventual quando assume o risco de provocar a morte, como ao dirigir embriagado, em alta velocidade ou desrespeitando regras básicas de segurança viária. Essa possibilidade está prevista em lei a qual pode agravar as penas nos casos de homicídio culposo praticado sob influência de álcool ou outras substâncias psicoativas. Segundo o levantamento do Departamento Estadual de Trânsito de Goiás (Detran-GO) aponta que o número de acidentes diminuiu, mas a fatalidade e a mortalidade aumentaram. A Organização Mundial da Saúde aponta o excesso de velocidade média como a probabilidade de ocorrência de um acidente quanto à gravidade das consequências²⁷.

Nesse contexto, mortes de vítimas de acidente, feminicídio, assim como os homicídios em geral, pode deixar os familiares mais vulneráveis em relação aos impactos na saúde emocional, por ser uma perda repentina e de forma violenta²⁸. A realização da necropsia permite complementar a investigação criminal e fornecer base científica nas informações encontradas para se estabelecer medidas judiciais corretas¹³. Em virtude disso, nota-se a importância do exame para o esclarecimento da causa de óbito, pois, além

da obtenção de respostas a percepção de justiça constitui um fator que auxilia os familiares no processo de luto²⁹, minimizando o sentimento de desinformação e impunidade.

Com base nessas informações, o esclarecimento da causa de óbito direciona o desenvolvimento de políticas públicas voltadas não apenas para a saúde e segurança da população, mas também para medidas menos observadas, como a atenção aos familiares das vítimas. Estes necessitam de acompanhamento profissional para a elaboração do luto e superação das consequências da violência vivenciada³⁰. Além disso, os familiares de vítimas de mortes naturais também demandam suporte psicológico para o processo de luto, bem como acompanhamento por outros profissionais da saúde, especialmente quando a causa do falecimento envolve doença transmissível, exemplo meningite, que requer cuidados específicos e observação para prevenção e monitoramento.

Além de incentivar políticas públicas de saúde, social e segurança, promove uma resposta de base científica aos familiares da vítima, colabora para revelar se houve diagnóstico e tratamento correto, auxílio na elaboração de estatísticas de causas de morte, controle de epidemias e detecção de doenças emergentes¹, forma base de conhecimento médico, controle de qualidade profissional na área da saúde e auxilia nas decisões judiciais.

Conclusão

Em muitos estudos a necropsia ainda se mostra como meio fundamental no esclarecimento de causa de morte, mesmo com os avanços tecnológicos na área da saúde. O exame cadavérico elucida a *causa mortis* finalizando uma indagação seja ela familiar ou do poder público e ainda fundamenta políticas de saúde e de segurança. Nota-se a importância de valorizar e orientar sobre a finalidade da autopsia e o quanto ela pode fornecer benefícios à população, pois ainda há questionamentos populares em relação ao conceito de autopsia/necropsia, qual a diferença entre as duas instituições (SVO e IML) e a necessidade de se realizar tal procedimento.

Agradecimentos

Chegar até aqui é muito mais do que concluir um trabalho acadêmico, representa a concretização de uma etapa essencial da minha vida e o encerramento de um ciclo que me transformou profundamente. Durante essa trajetória, vivi dias de incertezas, noites de ansiedade e momentos em que duvidei da minha própria capacidade. Mas também experimentei descobertas, aprendizados e conquistas que jamais esquecerei.

Agradeço profundamente a Deus e à minha família, cujo incentivo incondicional foi meu alicerce. Eles me sustentaram nos instantes em que faltaram forças e iluminaram meu caminho quando tudo parecia incerto. Expresso, ainda, meu carinho a todas as amizades que construí ao longo dessa jornada, companhias que compartilharam comigo aprendizados, experiências, angústias e, sobretudo, muitas risadas, tornando essa caminhada mais leve e significativa.

À minha orientadora, registro meu imenso respeito e gratidão por ter me conduzido com dedicação, paciência e sabedoria. Cada conselho e encontro foram fundamentais para o aprimoramento deste estudo, e sou sinceramente grata. Aos professores que integraram minha trajetória acadêmica, deixo minha mais profunda admiração, cada um contribuiu com ensinamentos que levarei comigo por toda a vida.

A todos que, de alguma maneira, fizeram parte dessa caminhada, deixo meu mais sincero reconhecimento e agradecimento.

Referências

1. Filho RS. A necropsia clínica - Interfaces Epidemiológicas e Didáticas. João Pessoa: Mídia gráfica e editora LTDA; 2014.
2. BRASIL. Prefeitura Municipal de Goiânia. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Vigilância em Saúde. Sobre preparação de corpos para conservação e traslado. Goiânia: Prefeitura Municipal de Goiânia; 2011.
3. BRASIL. Prefeitura Municipal de Goiânia. Secretaria Municipal de Saúde. Serviço de verificação de óbito. Goiânia: Prefeitura de Goiânia; 2025. Disponível em:

https://www.goiania.go.gov.br/sing_servicos/servico-de-verificacao-de-obitos/. Acesso em: 10 mar. 2025.

4. BRASIL. Governo de Goiás. Superintendência da Polícia Técnico Científica. Exames no IML. Goiás: Governo de Goiás; 2025. Disponível em: <https://goias.gov.br/policiacientifica/exames-no-impl/>. Acesso em: 18 jul. 2025.

5. Hidalgo CO. Carl Von Rokitansky, o Linné da anatomia patológica. Gac Med Mex. 2020;156:595-603. Disponível em: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00163813202000060059. Acesso em: 10 mar. 2025.

6. BRASIL. Governo de Goiás. Secretaria de Estado da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite – CIB. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/cib/#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20do,pelo%20Presidente%20do%20COSEMS/GO>. Acesso em: 16 jul. 2025.

7. BRASIL. Prefeitura Municipal de Goiânia. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Vigilância em Saúde. Procedimentos Operacionais Padrão (pops) – Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) - 1ª Versão. Goiânia: Prefeitura Municipal de Goiânia; 2010.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Serviço de Verificação de Óbito (SVO). Brasil, 2024.

9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Manejo de corpos no contexto da covid-19 - Definição dos procedimentos para retorno na realização de necropsia convencional - 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_corpos_covid19_definicao_necropsia.pdf. Acesso em 18 mai. 2025.

10. Scarl R, Parkinson B, Arole V, Hardy T, Allenby P. Autópsia Hospitalar: a importância de manter a autópsia como opção. Autopsy and Case Reports. 2022;12:e2021333. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8890781/>. Acesso em 10 abr. 2025.

11. BRASIL. Governo do Estado de Alagoas. Polícia Científica do Estado de Alagoas. Perguntas frequentes sobre o Instituto de Medicina Legal. Alagoas: Governo do Estado de Alagoas; 2024. Disponível em: <https://www.policiacientifica.al.gov.br/informacoespublicas/perguntas-frequentes/2-uncategorised/242-perguntas-frequentes-sobre-o-instituto-de-medicina-legal>. Acesso em 12 nov. 2024.

12. BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Segurança Pública. Procedimento operacional padrão: Perícia Criminal. Brasília: Ministério da Justiça; 2013. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/segurancapublica/analise-e-pesquisa/download/pop/procedimento_operacional_padraopericia_criminal.pdf . Acesso em 12 nov. 2024.

13. Bordoni LS, Ribeiro DAB, Bordoni PHC. 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; 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/herik/Downloads/Causa_Indeterminada_de_Morte_Possiveis_Determinant%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/herik/Downloads/Causa_Indeterminada_de_Morte_Possiveis_Determinant%20(1).pdf). Acesso em: 30 jul. 2025.

14. BRASIL. Polícia Científica Goiás. Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira - IML. Manual - Procedimento operacional padrão (POP). Goiás: Polícia Científica Goiás; 2011. Disponível em: https://goias.gov.br/policiacientifica/wpcontent/uploads/sites/63/2017/06/Manual.pop_iml_.pdf. Acesso em 18 jul. 2025.

15. BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. Doenças e agravos de notificação compulsória. Goiás: Secretaria de Estado da Saúde; 2025. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/files/vigilancia/emergencia-emsaude/hospitalar/DOENCAS-E-AGRAVOS-DE-NOTIFICACAOCOMPULSORIA.pdf>. Acesso em 11 mai. 2025.

16. BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância em Saúde e Ambiente. Notificação Compulsória. Brasil: Ministério da Saúde; 2025. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria>. Acesso em 17 jul. 2025.

17. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Vigilância do óbito de causa natural inespecífica no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-vigilancia-do-obito-de-causanatural-inespecifica-no-brasil.pdf>. Acesso em 10 mai. 2024.

18. BRASIL. Ministério da Saúde. Epidemiologia aplicada aos serviços do SUS. Guia para Investigações de Surto ou Epidemias. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/epidemiologia-aplicada-aos-servicos-do-sus/guia-para-investigacoes-de-surto-ou-epidemias/view>. Acesso em 14 jul. 2025.

19. BRASIL. Ministério da Saúde. Governo Federal. Sistema de Informações sobre Mortalidade. Brasil: Ministério da Saúde; 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/sistemas-de-informacao/sim>. Acesso em 17 jul. 2025.

20. Marinho MF, França EB, Teixeira RA, Ishitani LH, Cunha CC, Santos MR, et al. Dados para a saúde: impacto na melhoria da qualidade da informação sobre causas de óbito no Brasil. *Rev. bras. epidemiol.* 2019; 22:e19005.supl.3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190005.supl.3>. Acesso em: 15 nov. 2024.

21. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Declaração de Óbito - Manual de Instruções para Preenchimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/declaracao-de-obito-manual-de-instrucoes-parapreenchimento.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2024.

22. Benedetti MSG, Saraty SB, Martins AG, Miranda MJ, Abreu DMX. Estudo avaliativo do projeto de investigação de óbitos por códigos *garbage* na região Norte do Brasil. *Ver bras epidemiol.* 2019;22:e19006.supl.3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980549720190006.supl.3>. Acesso em: 15 nov. 2024.

23. Delaney R, Karpati A. Fortalecimento do uso de dados de mortalidade na tomada de decisão de políticas públicas de saúde. *Rev bras epidemiol.* 2019;22:e190019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190019.supl.3>. Acesso em: 16 nov. 2024.
24. Franco RL. Qualidade dos registros das causas básicas de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) após verificação pelo Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) de Goiânia: avaliação do período de 2012 a 2022. Universidade Federal da Bahia. 2023.
25. Rodrigues FS, Oliveira IC, Cat MNL, Mattos MCL, Silva GA. Avaliação da concordância entre diagnósticos clínicos e anatomopatológicos em terapia intensiva pediátrica. *Rev paul pediatr.* 2021;39:e2019263. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019263>. Acesso em: 10 jul. 2025.
26. Sousa FACG, Paradella TC. Fatores de risco de morte por dengue no brasil: um estudo ecológico. *Revista Baiana de Saúde Pública.* 2024; 10.22278/2318-2660.2024.v48.n2.a4282. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/download/4282/3472/30703>. Acesso em: 31 jul. 2025.
27. BRASIL. Governo de Goiás. Departamento Estadual de Trânsito de Goiás. Acidentes de trânsito estão mais violentos em Goiás. Goiás: Governo de Goiás; 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/detran/215954-2/>. Acesso em 24 set. 2025.
28. Costa DH, Njaine K, Souza ER. Apoio institucional a famílias de vítimas de homicídio: análise das concepções de profissionais da saúde e assistência social. *Trab educ saúde.* 2020;18(3):e00282114. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00282> Acesso em: 10 jul. 2025.
29. Cátia BC, Elaine NV, Marcela NM, Thiago PA. Impactos de feminicídios em familiares: saúde mental, justiça e respeito à memória. *Revista Eletrônica Direito e Sociedade.*2022. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/redes/article/view/7828>. Acesso em: 12 jul. 2025.
30. Reis IO, Scherer EA, Scherer ZAP. Experiência de pesquisadores na coleta de dados com famílias de vítimas de feminicídio. *Rev Bras Enferm.* 2024;77(4):e20230119.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0119pt>. Acesso em: 12 jul. 2025.