



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

JESSICA FERNANDA FERREIRA MARTINS

**PERFIL SOCIAL E ECONÔMICO DOS PACIENTES EXAMINADOS PELO
SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS E DE SEUS FAMILIARES ENLUTADOS
EM PALMAS - TO**

PORTO NACIONAL - TO

2019

JESSICA FERNANDA FERREIRA MARTINS

**PERFIL SOCIAL E ECONÔMICO DOS PACIENTES EXAMINADOS PELO
SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS E DE SEUS FAMILIARES ENLUTADOS
EM PALMAS - TO**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para aprovação na disciplina TCC I.

Área: Ciências da Saúde

Orientador: Prof^o Me.Arthur Borges Alves de Carvalho.

PORTO NACIONAL- TO

2019

JESSICA FERNANDA FERREIRA MARTINS

**PERFIL SOCIAL E ECONÔMICO DOS PACIENTES EXAMINADOS PELO
SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS E DE SEUS FAMILIARES ENLUTADOS
EM PALMAS - TO**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial aprovação na disciplina TCC I.

Orientador: Prof^o. Me. Arthur Alves Borges de Carvalho

BANCA EXAMINADORA

APROVADO EM: __/__/__

Prof^o. Me. Arthur Alves Borges de Carvalho – Orientador
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Prof^o. Me. Guilherme Vaz Burns– Examinador 1
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Prof^a. Fabiana Martins Venturini– Examinador 2
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

PORTO NACIONAL – TO

2019

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária de Saúde

FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

ITPAC – Instituto Presidente Antônio Carlos

SVO – Serviço de Verificação de Óbitos

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

RESUMO

Introdução: As ações desenvolvidas pelo SVO no Tocantins contribuem para a qualificação dos serviços de saúde, através da vigilância epidemiológica sobre a qualidade da assistência médica na rede de saúde e sobre as informações de mortalidade. A assistência social no SVO, tem como papel principal acolher as famílias enlutadas e recolher as informações necessárias para garantir o funcionamento do sistema. **Objetivos:** Analisar o perfil social e econômico dos pacientes examinados pelo Serviço de Verificação de Óbitos do Tocantins e analisar o perfil epidemiológico das famílias enlutadas. **Métodos:** Será feita uma pesquisa documental, analisando as fichas referentes ao atendimento do serviço social dos anos de 2016 a 2018 do SVO. **Resultados Esperados:** Espera-se uma efetiva melhora na contribuição do serviço social do SVO para os familiares enlutados que o utilizam.

Palavras-chave: Assistência Social. Vulnerabilidade. SVO.

ABSTRACT

Introduction: The actions developed by SVO in Tocantins contribute to the qualification of health services through epidemiological surveillance on the quality of health care in the health network and on mortality information. The social assistance in the SVO has as main role to host the bereaved families and to gather the necessary information to guarantee the functioning of the system. **Objective:** To analyze the social and economic profile of the patients examined by the Service of Verification of Deaths of Tocantins and to analyze the epidemiological profile of the patients, families and families in mourning. **Methods** A documentary research will be carried out, analyzing the records Reading the social service for the years 2016 to 2018 of the SVO. **Expected results:** An effective improvement in the contribution of the SVO social service is expected for the bereaved relatives who use it.

Keywords: Social assistance. Vulnerability. Svo.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	2
1.2 HIPÓTESES	2
1.3 JUSTIFICATIVA	2
2 OBJETIVOS	3
2.1 OBJETIVO GERAL.....	3
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	4
4 METODOLOGIA	8
4.1 DESENHO DO ESTUDO	8
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	8
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	8
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	8
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	9
4.6 PROCEDIMENTOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS	9
4.7 VARIÁVEIS	9
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	10
6 ASPECTOS ÉTICOS	11
6.1 RISCOS.....	11
6.2 BENEFÍCIOS.....	11
7 DESFECHO	12
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	12
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	12
8 CRONOGRAMA	13
9 ORÇAMENTO	14
REFERÊNCIAS.....	15
APÊNDICES	17
APÊNDICE I: CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO CEP	17

APÊNDICE II: DECLARAÇÃO DO ORIENTADOR	19
APÊNDICE III: TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO	20
APÊNDICE IV: DISPENSA DO TCLE	21
ANEXOS	23
ANEXO I: FICHA DE ATENDIMENTO DO SVO	23

1 INTRODUÇÃO

O Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) é especializado na investigação de causas de óbitos naturais mal definidos por requisição médica, após consentimento de familiares de primeiro grau. As ações desenvolvidas pelo SVO no Tocantins contribuem para a qualificação dos serviços de saúde, através da vigilância epidemiológica sobre a qualidade da assistência médica na rede de saúde e sobre as informações de mortalidade.

A assistência social no SVO tem como papel principal acolher as famílias enlutadas e recolher as informações necessárias para garantir o funcionamento do sistema. Para Falk et al. (2010), o acolhimento é uma ação tecno-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social através de parâmetros técnicos, éticos humanitários e de solidariedade, nesse contexto é necessário que os profissionais da assistência social tenham uma visão mais integral do ser humano e da necessidade de uma atenção individualizada a ser prestada a cada família enlutada, entendendo que naquele momento necessitam de auxílio.

Dessa forma, durante a entrevista social são recolhidos dados tanto do paciente quanto dos familiares que residem na mesma casa, para que, além do primeiro apoio, caso necessário, essa família seja encaminhada para a secretaria de saúde ou secretaria de assistência social, a partir da vulnerabilidade encontrada, por exemplo, quando for identificada uma doença contagiosa no paciente, a família é orientada a realizar os exames e vacinações.

O SVO também realiza encaminhamentos para o INSS quando o usuário recebia algum tipo de benefício, para que o familiar passe a recebê-lo. Além disso, orientações sobre o sistema funerário são do encargo do serviço social, visto que, se identificado fragilidade econômica deve ser feito o encaminhamento social para que a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social custeie as despesas com o sepultamento e funeral. Segundo Campos et al. (2010), as causas mal definidas de morte refletem a falta de acesso ao serviço de saúde e a qualidade da assistência médica, assim indicam um distanciamento entre o paciente e as unidades de saúde, sendo dessa forma

negligenciado o art. 196 da Constituição Federal que garante que a saúde é um direito de todos e dever do Estado.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

A inexistência de um perfil social e econômico dos familiares enlutados e dos pacientes examinados pelo SVO interfere na qualidade da assistência social? Esse perfil pode contribuir para a melhoria da assistência aos cidadãos portadores de vulnerabilidade social acolhidos pelo SVO?

1.2 HIPÓTESES

H1: A assistência social do SVO contribui para os familiares enlutados de maneira satisfatória.

H2: A assistência social do SVO não contribui para os familiares enlutados.

1.3 JUSTIFICATIVA

Tendo em vista que o SVO é um indicador da qualidade do serviço de saúde, faz-se necessário identificar não só a causa da morte, mas também traçar o perfil do paciente para que possa melhorar progressivamente a assistência. Outro ponto importante desse conhecimento, é que identificar a vulnerabilidade das famílias e encaminhá-las para os órgãos responsáveis pode colaborar para a qualidade de vida destas, evitando assim, possíveis danos maiores. Além de que, o tema ainda é pouco discutido e pesquisado, sendo uma importante ferramenta a melhoria do acolhimento no SVO.

Apesar do tema ser pouco discutido e pesquisado, identificar a qualidade da assistência a pacientes e familiares com vulnerabilidade social, pode impactar na introdução do serviço social em outras instituições que verificam óbito em nível nacional e avaliar se a assistência do SVO encaminha quantitativamente e qualitativamente os familiares enlutados para os órgãos de serviço social que fomentam o sepultamento.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o perfil social e econômico dos pacientes examinados pelo Serviço de Verificação de Óbitos do Tocantins e analisar o perfil epidemiológico das famílias enlutadas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o histórico socioeconômico dos familiares enlutados e do paciente, referente ao sexo, cor, estado civil, escolaridade, ocupação e renda.
- Verificar a vulnerabilidade das famílias e dos pacientes que utilizam o SVO, e quais desses são encaminhados para a secretaria de desenvolvimento social.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Os Serviços de Verificação de Óbitos (SVOs) são instituições que têm por finalidade a determinação da realidade da morte, bem como a sua causa desde que natural e não sob suspeita de violência nos casos de óbitos ocorridos sem assistência médica ou com assistência médica, mas em que este sobreveio por moléstia mal definida (Laurenti e Mello Jorge, 1995).

A realização do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e a utilização da técnica de Autópsia Verbal (entrevistas com pessoas próximas do falecido buscando conhecer as circunstâncias que levaram à morte e, desse modo, esclarecer as mortes por causas mal definidas) se configuram assim intervenções importantes para a redução dos óbitos por causas mal definidas, representando uma estrutura complementar para a elucidação das mortes por causas naturais e indeterminadas, de modo a completar o parecer médico, mesmo quando o óbito ocorre com assistência em algum momento antecedente à morte (PRESTES, 2017)

No Brasil, a despeito de diferenças regionais, tem havido redução progressiva da proporção destes óbitos, embora permaneçam em patamares superiores a alguns países da América Latina e industrializados centrais. Este declínio é fruto de estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde, em particular a que criou a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbitos, com a intenção de integrar os SVOs e fomentar a criação de novas unidades, além da publicação de manuais específicos para investigação das causas mal definidas (ALMEIDA, 2011).

A equipe do SVO é composta por 4 (quatro) técnicos em necropsia, 4 (quatro) médicos patologistas, uma assistente social, um auxiliar de necropsia, um responsável técnico e um gerente. O atendimento para recebimento dos casos que vieram a óbito funciona durante 24 horas (PRESTES, 2017).

O meio de acesso ao Serviço de Verificação de Óbito é o Serviço Social. Sendo assim a assistente social, que faz parte da equipe do SVO, é orientada a abordar a família, ao solicitar permissão para a realização da

necropsia, de forma cuidadosa e bondosa, respeitando a dignidade dos familiares. Alguns acreditam que a necropsia pode deixar o corpo de seu ente querido falecido deformado ou mutilado, é explicado a eles que isso não acontece e que a aparência do corpo não sofre nenhuma alteração (PRESTES, 2017).

Os núcleos de significação social procuram refletir as concepções do pensar e sentir prevalentes no conjunto dos sujeitos de cada um dos serviços estudados sobre qualidade da atenção primária, enquanto compreensão socializada pelo grupo. Foram identificados quatro núcleos de significação social relativos à qualidade na Atenção Primária de Saúde (APS). Acolhimento como interação profissional-usuário é um atributo de qualidade, mas sua execução é limitada em função da falta de compreensão dos usuários e da elevada demanda por consultas médicas (MARQUES, et al., 2018).

Em diversas ocasiões os profissionais de saúde expressam que a interação entre o profissional de saúde e o usuário conforma um dos principais determinantes da qualidade da APS, definindo esse dispositivo como “acolhimento” e inter-relacionando sua expressão com mecanismos de organização do trabalho. (ALBUQUERQUE, 1998).

O acolhimento é uma forma peculiar de humanização na APS. No entanto, muitas vezes é realizado de forma inadequada devido à falta de um projeto específico nos diferentes contextos locais para orientar o trabalho dos profissionais nessa questão (CAMELO et al., 2000; TEIXEIRA, 2005).

As diretrizes do acolhimento, segundo a Política Nacional de Humanização do SUS (Brasil, 2003), orientam mudanças na organização do processo do trabalho por meio da promoção de vínculos com os usuários, corresponsabilização e resolubilidade. Assim, preconizam acolher os familiares, escutar e propiciar uma resposta positiva diante das queixas de saúde da população.

O acolhimento realizado em muitas unidades básicas de saúde não segue o que está preconizado, tendendo a ocorrer uma divergência entre a prática do acolhimento estabelecida pelas políticas de saúde e aquela efetivamente exercida nos serviços (CAMELO, et al., 2016; GIRÃO; FREITAS, 2016). Essa divergência se expressa na fala dos profissionais entrevistados

que reconhecem o preconizado para o acolhimento, mas não o praticam inteiramente.

O usuário espera que a relação entre ele e o trabalhador de saúde seja capaz de gerar um acolhimento que permita uma atuação sobre o seu sofrimento, o seu problema. Há grande expectativa por parte do usuário de que o trabalhador individual ou coletivamente responda com resolutividade ao seu problema. Espera que o conjunto das ações de saúde ao qual se dispõe a se submeter lhe traga benefícios, isto é, consiga alterar sua situação. Enfim, a sua grande expectativa é que as ações de saúde sejam efetivas e o satisfaçam (Lima et al., 2014; Schimith et al., 2011).

De fato, podemos dizer que as dificuldades em realizar o processo de acolhimento à demanda espontânea se iniciam desde a UBS. Como ressaltado em publicações anteriores, o papel do médico legista é fundamental para a redução das causas externas de intenção indeterminada. Se não houver melhor preenchimento da declaração de óbito pelo médico, a correção posterior dos dados implicará gastos públicos do setor da Saúde. Uma das razões por que as informações do SVO não se transformam em informações mais consubstanciadas para a área da Saúde pode ser de cunho organizacional (CARVALHO, 2016).

Independentemente do local de ocorrência, óbitos naturais mal definidos com ou sem assistência médica, sem evidências confirmadas ou suspeitas de morte por causas externas, devem ser atestados por médicos do SVO, quando o local de ocorrência possuir cobertura deste serviço (CARVALHO, 2016).

Os objetivos distintos desses órgãos e o não entendimento da importância da função social dessa informação estão entre as causas de perda de qualidade dos dados de mortalidade por causas externas. Neste diapasão, no Brasil, a declaração de óbito deve ser emitida logo após o falecimento, já que esse documento é mandatório para o sepultamento. Muitos médicos alegam constrangimento para marcar a provável circunstância do óbito no campo da declaração de óbito (homicídio, suicídio ou acidente de trânsito), devido à expectativa criada na família sob circunstâncias que muitas vezes só serão definidas por exames em andamento, ou posterior inquérito policial (FREITAS, 2016).

Neste momento em que o Brasil discute a implantação da declaração de óbito eletrônica, talvez fosse interessante a discussão de mudanças que possibilitem um melhor preenchimento dos campos médicos da declaração de óbito. O declínio da mortalidade por causas mal definidas no Tocantins, de 1998 a 2014, foi bastante acentuado e, possivelmente, decorrente de intervenções adotadas neste período voltadas para este objetivo. Todavia, ainda é possível a redução desses óbitos se houver empenho dos profissionais e melhoria dos serviços de saúde, como também, melhorar essa assistência aos familiares que utilizam o Serviço de Verificação de Óbito (PRESTES, 2017).

Neste sentido, o desempenho positivo observado ainda poderá ser amplificado mediante adoção de medidas que agilizem o fluxo do SVO, programem alternativas e pactuações com municípios para o traslado de corpos para necropsia; bem como adotarem estratégias para promover o SVO nas unidades de saúde e fomentem o encaminhamento cadavérico para necropsia; investimento na capacitação da equipe, bem como o esclarecimento da importância da causa básica do óbito, entre outras (PRESTES, 2017).

Por outra vertente, em longo prazo, a demanda reprimida poderá ser crescente, acompanhada da redução iminente da quantidade de necropsias, o que seria prejuízo para o serviço e para o perfil de mortalidade do estado do Tocantins e de Palmas. Ademais, frente às dificuldades encontradas, as unidades de saúde poderão ser induzidas a classificar mais óbitos como devido a causas mal definidas, o que poderá reforçar o quantitativo dos “Códigos Lixo”, ao invés de encaminharem ao SVO de Palmas para melhor investigação. Novos estudos necessitam ser realizados para identificar os entraves ainda existentes, bem como para averiguação da qualidade da classificação dos óbitos definidos por meio de necropsia no SVO, visto que não basta a causa básica estar definida para que proporcione um perfil de mortalidade fidedigno e confiável. É necessária ainda a educação continuada para os trabalhadores da saúde e o cumprimento de cada município frente a sua responsabilidade para melhorar estes indicadores epidemiológicos (FREITAS, 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa e qualitativa, sendo que, será feita uma pesquisa documental, analisando as fichas referentes ao atendimento do serviço social referente aos anos de 2016 a 2018 do SVO.

A análise de todas essas fichas irá nos fornecer o perfil social e econômico dos pacientes e familiares enlutados assistidos pelo SVO, visto que, identificando sua vulnerabilidade, o acolhimento pode ser mais eficaz, gerando assim um meio de informação que pode ser satisfatório para o melhor acolhimento dos familiares.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo será realizado no Sistema de Verificação de Óbitos do Tocantins, na capital Palmas, no período de agosto a dezembro de 2019.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Serão analisadas as fichas preenchidas pelos familiares enlutados que foram acolhidos pelo SVO em Palmas. Dessa forma a população é formada por todos familiares enlutados do Tocantins, e nossa amostra será os que foram acolhidos pela assistência social.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os familiares que tiveram contato com assistência social no SVO, familiares enlutados que já receberam o laudo macroscópico emitido pelo SVO,

familiares enlutados que foram acolhidos pelo SVO no períodos 2016, 2017 e 2018.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Os critérios de exclusão dessa pesquisa serão apenas os documentos ilegíveis.

4.6 PROCEDIMENTOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

A pesquisa será realizada entre agosto e dezembro de 2019, após autorização técnica do SVO e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Será analisado os dados contidos na ficha de atendimento do serviço social presentes no SVO referentes ao sexo, idade, estado civil, ocupação, renda e escolaridade do falecido. Do familiar enlutado além desses dados, analisaremos também o tipo de residência, se possui energia, rede de esgoto e água e se é beneficiado por algum programa social.

4.7 VARIÁVEIS

Serão analisados as variáveis sexo, cor, estado civil, escolaridade, ocupação e renda. Além disso, os encaminhamentos para secretaria de assistência social.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Este estudo será desenvolvido a partir de Registros do SVO de Palmas. As informações dos registros do SVO identificam os sujeitos da pesquisa e, por esta razão, será solicitada a anuência do gestor dessa instituição, para acesso a elas e está sendo solicitado ao Comitê de Ética em Pesquisa a aprovação do projeto. Após aprovação, serão escolhidos alguns dias para análise das fichas presentes no SVO.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Esse projeto de pesquisa respeita as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução N. 466, de 12 de dezembro de 2012.

Todas as fichas de atendimento do serviço social analisadas terão autorização solicitada através da carta de autorização encaminhada ao Serviço de Verificação de Óbitos de Palmas-TO, que será devidamente submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). A pesquisa só terá início após a aprovação do CEP.

6.1 RISCOS

No presente estudo, os riscos deverão ser mínimos e que podem ocorrer pelo fato do pesquisador ter acesso a dados de identificação e ao diagnóstico dos sujeitos da pesquisa. Todavia, os nomes dos participantes da pesquisa serão preservados, e serão empregados apenas para excluir as duplicidades porventura existentes. Em vista disso, o pesquisador se compromete a adotar todos os cuidados necessários para garantir o anonimato, sigilo, privacidade e confidencialidade das informações a que tiver acesso e só utilizar tais informações para fins desta pesquisa sem que haja identificação dos indivíduos.

6.2 BENEFÍCIOS

Embora não haja benefício direto para os participantes da pesquisa, espera-se que as informações produzidas venham a ser utilizados para subsidiar a formulação de políticas públicas voltadas para melhorar a qualidade do acolhimento no SVO e sua importância para a população que o utiliza.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Ao avaliar as fichas do acolhimento do SVO, e estabelecer um perfil social e econômico dos familiares enlutados espera-se que o serviço social possa contribuir de forma mais satisfatória para os usuários.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

É esperado que se encontre uma vulnerabilidade social dos pacientes examinados pelo SVO e de seus familiares, também visa-se melhorar o acolhimento do serviço social do svo diante dos resultados obtidos pela pesquisa.

8 CRONOGRAMA

QUADRO 1: cronograma de execução da pesquisa

ETAPAS	FEV .	MAR .	ABRI L	MAI O	MÊ S 1	MÊ S 2	MÊ S 3	MÊ S 4	MÊ S 5
Escolha do tema	X								
Pesquisa bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaboração do projeto		X	X	X					
Submissão ao CEP				X					
Encontros com orientador	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Apresentação do projeto				X					
Análise dos dados					X				
Elaboração do artigo						X	X	X	
Revisão do artigo								X	
Submissão do artigo									X

Observação: Os meses aqui são os previstos, todavia poderão sofrer alterações, tendo em vista que o trabalho de pesquisa somente será iniciado após a aprovação do CEP da FAPAC/ITPAC Porto, conforme preconiza a Resolução 466/12.

9 ORÇAMENTO

QUADRO 2 – Orçamento de gastos com recursos materiais e humanos na realização do projeto de pesquisa.

ELEMENTOS DA DISPESA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Impressão e xerox	90	0,50	45,00
Caneta	5	1,00	5,00
Encadernação	3	3,00	9,00
Combustível	40 L	4,49	179,6
Valor Total			238,6

As despesas para realização do projeto de pesquisa serão custeadas pela acadêmica pesquisadora de graduação do curso de Medicina, Jessica Fernanda Ferreira Martins do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional – TO.

REFERÊNCIAS

AEM, Barbar. **Atenção primária à saúde e territórios latino-americanos marcados pela violência**. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e142. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.142>.

ALBUQUERQUE, Rivaldo Mendes de; CECATTI, José Guilherme; HARDY, Ellen; FAGÚNDES, Aníbal. **Fatores Sócio-Demográficos e de Assistência Médica Associados ao Óbito Materno Social**, Demographic and Medical Care Factors Associated with Maternal Death. RBGO - v. 20, nº 4, 1998.

ALMEIDA, Marcia Furquim de; ALENCAR, Gizelton Pereira; SCHOEPS, Daniela; MINUCI, Elaine Garcia; SILVA, Zilda Pereira da; ORTIZ, Luis Patrício; NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh; ALENCAR, Airlane Pereira; RASPANTINI, Priscila Ribeiro; SANTOS, Patrícia Carla dos. **Qualidade das informações registradas nas declarações de óbito fetal em São Paulo**, SP REV. Saúde Pública 2011;45(5):845-53.

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. **As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família**. Ciência & Saúde Coletiva, 16(1):319-325, 2011.

CARRAPATOA, Josiane Fernandes Lozigia; CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro; PLACIDELI. **Percepções dos profissionais de saúde da atenção primária sobre qualidade no processo de trabalho**. Saúde Soc. São Paulo, v.27, n.2, p.518-530, 2018.

CARVALHO, Arthur A. Borges de; **Estudos sobre os registros de verificação de óbito no SVO do Estado do Tocantins**.

CASCÃO, Ângela Maria; JORGE, Maria Helena P. M.; COSTA, Antônio José Leal; KALE, Pauline Lorena. **Uso do diagnóstico principal das internações do Sistema Único de Saúde para qualificar a informação sobre causa básica de mortes naturais em idosos** - Rev Bras Epidemiol OUT-DEZ 2016; 19(4): 713-726.

CUNHA, Carolina Cândida da; TEIXEIRA, Renato; FRANÇA, Elisabeth. **Avaliação da investigação de óbitos por causas mal definidas no Brasil em 2010**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 26(1):19-30, jan-mar 2017.

FEITOSA, Maria Zelfa de Souza; SOUSA, Lígia Cristina Azevedo; PAZ, Antônio Fábio Coelho; BARRETO, Elcides Hellen Ferreira Landim; BOMFIM, Zulmira Áurea Cruz. **Afetividade, território e vulnerabilidade na relação pessoa-ambiente: um olhar ético político**. Fractal, Rev. Psicol., v. 30 – n. 2, p. 196-203, 2018.

GARNELO, Luiza; LIMA, Juliana Gagno; ROCHA, Erson Soares Carvalho; HERKRATH, Fernando José. **Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil**. saúde debate/Rio de Janeiro, v. 42, número especial 1, P. 81-99, SETEMBRO 2018.

JESUS, Isabela Thaís Machado de; DINIZ, Maria Angélica Andreotti; LNZOTTTI, Rafaela Brochine; ORLANDI, Fabiana de Sousa; PAVARIN, Sofia Cristina Lost; ZAZZETTA, Marisa Silvana. **Fragilidade e qualidade de vida de idosos em contexto de vulnerabilidade social**. Texto Contexto Enferm, 2018; 27(4):e4300016.

LOPES, Aloísio Sabino; PASSOS, Valéria Maria de Azevedo; SOUZA, Maria de Fátima Marinho de; CASCÃO, Ângela Maria. **Melhoria da qualidade do registro da causa básica de morte por causas externas a partir do relacionamento de dados dos setores Saúde, Segurança Pública e imprensa, no estado do Rio de Janeiro, 2014**. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 27(4):e2018058, 2018.

MARQUES, JF; ACE, Áfio; CARVALHO, LV; LEITE, SS; ALMEIDA, PC; PAGLIUCA, LMF. **Acessibilidade física na atenção primária à saúde: um passo para o acolhimento**. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0009. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0009>.

PEREZ, Luciana Cassarino; CÓRDOVA, Vitória Ermel; MONTSERRAT, Carme; SARRIERA, Jorge Castellà. **Transição entre o Acolhimento e a Vida Adulta: Uma Revisão Sistemática sobre Intervenções**. Trends Paschoal, Ribeirão Preto, vol. 26, nº 3, p. 1665-1681 - Setembro/2018.

PRESTES, Cristina. **Tendência da mortalidade por causas mal definidas em Tocantins e Palmas**. 1998-2014.

ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **Assistência hospitalar como indicador da desigualdade social**. Rev. Saúde Pública, 31 (5): 479-87, 1997.

APÊNDICES

FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ – 10.261. 569/0001 – 64
www.itpacporto.com.br

APÊNDICE I: CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Senhor Coordenador

Prof. Dr. Carlinni Vicentini

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC/Porto

Senhor coordenador,

Encaminho o Projeto de Pesquisa intitulado “**PERFIL SOCIAL E ECÔNOMICO DOS PACIENTES EXAMINADOS PELO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS E DE SEUS FAMILIARES ENLUTADOS EM PALMAS-TO**”, sob a responsabilidade da acadêmica pesquisadora Jessica Fernanda Ferreira Martins, a ser realizado no Serviço de Verificação de Óbitos em Palmas – TO.

Com o objetivo de analisar o perfil social e econômico dos pacientes examinados pelo SVO do Tocantins e analisar o perfil epidemiológico das famílias enlutadas, a pesquisa utilizará a seguinte metodologia: será feita uma pesquisa documental, analisando as fichas referentes ao atendimento do serviço social dos anos de 2016 a 2018.

Confirmo que todos a pesquisa seguirá ainda os seguintes princípios:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução N. 466/2012 CNS/CONEP e da Norma Operacional N. 001/2013;
- Iniciar esta pesquisa apenas após emissão do parecer favorável emitido pelo CEP;
- a garantia dos pesquisados solicitarem e receberem esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;

- a garantia do sigilo quanto à identidade dos pesquisados;
- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa;
- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade dos pesquisados retirarem a anuência a qualquer momento da pesquisa, sem penalização nenhuma.

Porto Nacional, TO, 14 de maio de 2019.

Prof. Me. Arthur Alves Borges de Carvalho

Pesquisador Responsável



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

APÊNDICE II: DECLARAÇÃO DO ORIENTADOR

PROJETO: PERFIL SOCIAL E ECONÔMICO DOS PACIENTES EXAMINADOS PELO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS E DE SEUS FAMILIARES ENLUTADOS EM PALMAS-TO.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Professor Me. Arthur Alves Borges de Carvalho

PESQUISADORA PARTICIPANTE: Jessica Fernanda Ferreira Martins

Declaro estar ciente e de acordo com a apresentação do projeto acima identificado, sob a responsabilidade da acadêmica do Curso de Medicina, Jessica Fernanda Ferreira Martins, sob a minha orientação.

Declaro também, que li e entendi a Resolução CNS 466/2012, responsabilizando-me pelo andamento, realização e conclusão deste projeto.

Em caso de desistência ou abandono da acadêmica Jessica Fernanda Ferreira Martis, comprometo-me a enviar ao CEP/ FAPAC ITPAC Porto, relatório do projeto quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

Porto Nacional, 14 de maio de 2019.

Prof. Me. Arthur Borges Carvalho

Pesquisador Responsável

APÊNDICE III: TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu **JESSICA FERNANDA FERREIRA MARTINS**, responsável pelo projeto de pesquisa intitulado **PERFIL SOCIAL E ECONÔMICO DOS PACIENTES EXAMINADOS PELO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS E DE SEUS FAMILIARES ENLUTADOS EM PALMAS-TO**, declaro cumprir com todas as implicações abaixo:

Declaro:

- a) Que o acesso aos dados registrados nas fichas de atendimento do serviço social do SVO ou em bases de dados para fins da pesquisa científica será feito somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética;
- b) Que o acesso aos dados será supervisionado por uma pessoa que esteja plenamente informada sobre as exigências de confiabilidade;
- c) Meu compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante, bem como a sua não estigmatização;
- d) Não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro;
- e) Que o pesquisador responsável estabeleceu salvaguardas assegurando a confidencialidade dos dados de pesquisa;
- f) Que os dados obtidos na pesquisa serão usados exclusivamente para finalidade prevista no protocolo;
- g) Que os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado, os quais serão mantidos em sigilo, em conformidade com o que prevê os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assino este termo para salvaguardar seus direitos.

Nome do Pesquisador Responsável: JESSICA FERNANDA FERREIRA MARTINS

Matrícula Funcional na FAPAC ITPAC Porto : 0007540

Porto Nacional, _____ de _____ de 2019.

JESSICA FERNANDA FERREIRA MARTINS

APÊNDICE IV: DISPENSA DO TCLE (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO)

Eu **JESSICA FERNANDA FERREIRA MARTINS**, pesquisador(a) responsável pelo projeto de pesquisa intitulado **PERFIL SOCIAL E ECONÔMICO DOS PACIENTE EXAMINADOS NO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS E DE SEUS FAMILIARES ENLUTADOS EM PALMAS-TO**), trata-se de uma pesquisa documental, analisando as fichas do atendimento social do SVO, solicito a dispensa da aplicação do Termo de Consentimento Livre, com a seguinte justificativa, as fichas analisadas serão de pacientes já falecidos.

Declaro:

- h) Que o acesso aos dados registrados em prontuário de pacientes ou em bases de dados para fins da pesquisa científica será feito somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética Em Pesquisa Humana;
- i) Que o acesso aos dados será supervisionado por uma pessoa que esteja plenamente informada sobre as exigências de confiabilidade;
- j) Meu compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante bem como a sua não estigmatização;
- k) Não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro;
- l) Que o pesquisador responsável estabeleceu salvaguardar e assegurar a confidencialidade dos dados de pesquisa;
- m) Que os dados obtidos na pesquisa serão usados exclusivamente para finalidade prevista no protocolo;
- n) Que os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado, os quais serão mantidos em sigilo, em conformidade com o que prevê os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assino este termo para salvaguardar seus direitos.

Devido à impossibilidade de obtenção do TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido) de todos os participantes, assino este termo para salvaguardar seus direitos.

Jessica Fernanda Ferreira Martins

Matrícula Funcional na FAPAC ITPAC Porto

Porto Nacional, _____ de _____ de 2019.

Assinatura

Jessica Fernanda Ferreira Martins

ANEXOS**ANEXO I: FICHA DE ATENDIMENTO DO SVO**

Serviço Social SVO

FICHA DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

Data do atendimento: Horário de início: Horário de término:

IDENTIFICAÇÃO DO/A FALECIDO/A

Nome:

Data de nascimento: Idade: Sexo: ()M () F

Data do falecimento: no (a)

Estado civil:

Ocupação:

Renda:

Escolaridade:

Endereço:

IDENTIFICAÇÃO DO/A FAMILIAR ATENDIDO/A

Nome do (a) familiar atendido (a):

Grau de parentesco: Data de nascimento: Idade:

Estado civil:

Ocupação:

Renda: R\$

Endereço:

Telefone:

HISTÓRICO SOCIOECONÔMICO DA FAMÍLIA ENLUTADA**Residência:** () própria () alugada () cedida**Possui:** () energia () água () esgoto

Programa social? () Não () Sim _____ **Nº moradores na residência do entefalecido:** _____

Nome	Sexo	Idade	Vínculo	Ocupação	Escolaridade	Renda
						() 1 salário () 2 a 3 salários () 4 a 5 salários () acima de 5 salários
						() 1 salário () 2 a 3 salários () 4 a 5 salários () acima de 5 salários
						() 1 salário () 2 a 3 salários () 4 a 5 salários () acima de 5 salários
						() 1 salário () 2 a 3 salários () 4 a 5 salários () acima de 5 salários

Existe algum outro ente familiar que não é morador da casa, mas que contribui com a família?

Histórico:

Encaminhamento:

Nº da necropsia:

Nº da Declaração de Óbito:

Médico e Técnicos de Necropsia que Atendeu obituário:

Funerária que atendeu a família:

Local de sepultamento:

Familiar atendido(a)

Assistente Social

Serviço de Verificação de Óbitos