

Nº 113 - DOU – 17/06/2025 - Seção 1 – p.174

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA GM/MS Nº 7.236, DE 16 DE JUNHO DE 2025

Altera o Capítulo XIII do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a atualização da instituição e habilitação à Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito - RNSVO.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, resolve:

Art. 1º O Capítulo XIII do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

" Seção I - A

Da Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis.

Art. 324-A. Fica instituída a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis- RNSVO, integrante do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde - SNVS.

Parágrafo único. A RNSVO é composta pelos Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis - SVO instituídos nos estados, no Distrito Federal e municípios."(NR)

Art. 324-B. A RNSVO tem como finalidade:

I - promover a qualificação e a melhoria dos dados e informações, no âmbito dos estados, Distrito Federal e municípios, sobre o esclarecimento da causa mortis de todos os óbitos de causa natural, cujo corpo é de pessoa identificada, sem elucidação diagnóstica, com ou sem assistência médica;

II - fortalecer a integração e qualificação dos dados e informações sobre mortalidade no âmbito da União, estados, Distrito Federal e municípios, por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM;

III - fomentar a integração dos SVO que compõem a RNSVO, por meio do compartilhamento de informações e da capacitação dos profissionais que atuam nos referidos serviços.

Parágrafo único. Considera-se pessoa identificada aquela que porta documentos civis constantes dos arts. 2º e 3º da Lei nº 12.037, de 1º de outubro de 2009, ou cuja identidade foi confirmada nos registros de órgãos de identificação. "(NR)

Art. 324-C. Os SVO deverão executar as seguintes funções:

I - realizar necropsia para o esclarecimento da causa mortis natural com ou sem assistência médica, sem elucidação diagnóstica, incluindo os casos encaminhados pelo Instituto Médico Legal - IML;

II - transferir ao IML os casos:

a) confirmados ou suspeitos de morte por causas externas, verificados antes ou no decorrer da necropsia;

b) em estado avançado de decomposição;

c) de morte natural de identidade desconhecida; e

d) de pessoas sob custódia da justiça, encaminhadas de instituição de custódia;

III - comunicar ao órgão municipal competente os casos de corpos não reclamados, após a emissão da Declaração de Óbito, para que seja efetuado o registro do óbito, no prazo determinado em lei, e o sepultamento;

IV - garantir a emissão das Declarações de Óbito dos corpos examinados no serviço, por profissionais médicos da instituição ou contratados para este fim;

V - encaminhar, mensalmente, ao gestor local do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:

a) lista de necropsias realizadas;

b) primeira via das Declarações de Óbito emitidas na instituição; e

c) atualização das informações constantes da Declaração de Óbito, como resultados de necropsias e exames, ou laudo de revisão da causa de morte, quando for o caso;

VI - Solicitar o consentimento aos parentes ou responsáveis legais para realização da necropsia, exceto para o esclarecimento de casos inusitados à saúde de interesse epidemiológico ou nos casos de emergência em saúde pública deflagrada oficialmente pelo Ministério da Saúde, ou pelas Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde a qual o SVO está vinculado.

§ 1º O SVO deve priorizar o esclarecimento da causa mortis de óbitos suspeitos de notificação compulsória ou de agravo inusitado à saúde.

§ 2º Na ausência das pessoas mencionadas no art. 324-C, inciso VI, o consentimento poderá ser prestado por pessoas que assistiram aos últimos momentos do falecido, o médico, diretor ou gerente de qualquer estabelecimento público ou particular, a respeito dos que nele faleceram, ou vizinho que do falecido tiver notícia.

§ 3º Considera-se pessoa não reclamada aquela que não foi requerida por parentes ou responsáveis legais por um prazo de 30 dias e sobre a qual ainda inexistem informações relativas a endereço ou contato de parentes ou responsáveis legais. "(NR)

Art. 324-D. Para integrar a RNSVO, os SVO deverão atender às seguintes obrigações, entre outras:

I - funcionar diariamente e de modo ininterrupto, para a recepção de corpos;

II - cumprir a legislação sanitária vigente;

III - adotar as medidas de biossegurança pertinentes para garantir a saúde dos trabalhadores e usuários do serviço; e

IV - contar com serviço próprio de remoção de cadáver ou com serviço de remoção contratado ou conveniado, para viabilizar o atendimento e o cumprimento das competências estabelecidas no art. 324-C.

V - Estrutura mínima sugerida:

a) setor de atendimento ao público, com: estacionamento, recepção, sala de atendimento psicossocial e banheiro feminino e masculino;

b) setor administrativo, com: sala administrativa com área para direção, área de tecnologia/informação e arquivamento de laudos e de anatomia patológica;

c) sala de armazenagem dos insumos e descartáveis;

d) setor de recebimento de corpos;

e) setor de reconhecimento e entrega de corpos;

f) setor para acondicionamento e manejo de corpos, contendo: câmara fria ou geladeiras, antessala de necropsia e sala para necropsia e preparo de corpos;

g) setor para acondicionamento de resíduos sólidos, conforme legislação vigente; e

h) setor de apoio aos funcionários, com: copa e alojamento para os funcionários.

i) estacionamento para carro de remoção de cadáver ou carro funerário, área para geradores, abrigo de resíduos de saúde, conforme legislação vigente."(NR)

Art. 324-E. A responsabilidade técnica do SVO deve ser exercida por médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina do estado onde o SVO for implantado.

§ 1º A responsabilidade de que trata o caput será exercida, preferencialmente, por médico patologista.

§ 2º Os exames necroscópicos só poderão ser realizados nas dependências dos SVO e por médico patologista.

§ 3º No caso de estados e municípios com comprovada carência de médico patologista o SVO poderá ser habilitado, em caráter provisório, com outro profissional médico.

§ 4º Caberá ao médico do SVO a emissão da Declaração de Óbito nas necropsias a que proceder.

§ 5º Os exames histopatológicos, hematológicos, bioquímicos, de microbiologia, sorológicos e imuno-histoquímicos poderão ser realizados fora das dependências dos SVO em laboratórios públicos ou privados, legalmente registrados no órgão de vigilância sanitária competente e nos conselhos regionais de profissionais do respectivo estado ou Distrito Federal.

§ 6º Nos casos previstos no § 5º, o laboratório estará submetido às normas técnicas e éticas vigentes, observados os sigilos legais."(NR)

Art. 324-F. A implantação de SVO dependerá de pactuação na Comissão Intergestores Bipartite- CIB, observadas as seguintes localidades prioritárias para instalação:

I - capitais e Distrito Federal;

II - macrorregiões de saúde, preferencialmente que possuam em sua área de abrangência:

a) municípios em regiões de fronteira;

b) municípios com alta proporção de óbitos de causa natural com a causa básica mal definida, inespecífica ou com alta ocorrência domiciliar;

c) municípios com alta taxa de mortalidade infantil ou fetal; e

d) municípios com elevada ocorrência de óbito materno ou de mulher em idade fértil."(NR)

Art. 324-G. As secretarias de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios poderão celebrar acordo ou convênio com instituição pública de ensino superior, instituições filantrópicas, Secretaria de Segurança Pública ou equivalente para a execução das funções do SVO.

Art. 324-H. A área de abrangência do SVO deverá ser pactuada na CIB, podendo contemplar o território de um município ou mesmo de um grupo de municípios de uma ou mais regiões de saúde.

Parágrafo único. A gestão do SVO poderá ser municipal, estadual ou do Distrito Federal, gerenciada pela respectiva Secretaria de Saúde.

Art. 324-I. A integração do SVO à RNSVO se dará mediante habilitação por parte da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde, após solicitação formal do gestor de saúde municipal, estadual ou do Distrito Federal, de acordo com a gestão do SVO.

§ 1º A solicitação de que trata o caput deverá ser encaminhada à Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde, por meio de ofício subscrito pelo gestor de saúde, acompanhada da seguinte documentação:

I - documento oficial de implantação do SVO em seu território;

II - declaração de disponibilidade física com instalações e tecnologias necessárias a um SVO, com atendimento ininterrupto a população, assinada pelo Gestor solicitante e aprovada na Comissão Intergestora Bipartite - CIB, conforme modelo estabelecido no Anexo CXII desta portaria;

III - resolução da CIB com a aprovação da proposta de funcionamento do SVO e sua área de abrangência e a discriminação do município Sede e municípios de abrangência de atendimento pelo SVO; e

IV - acordos de cooperação firmados entre Secretaria de Saúde e Segurança Pública, quando for o caso, para uso compartilhado do SVO em prédio do Instituto Médico Legal - IML, acordo ou convênio com instituição pública de ensino superior, instituições filantrópicas ou correlato.

§ 2º A habilitação dos serviços será publicada por ato específico do Secretário ou Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde.

§ 3º O gestor de saúde local deve comunicar obrigatoriamente à Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde quaisquer alterações na regionalização de saúde e na área de abrangência de habilitação do serviço."(NR)

Art. 324-J. Compete à Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde a adoção das medidas e procedimentos necessários para o pleno funcionamento e efetividade da RNSVO."(NR)

Art. 324-K. A habilitação dos SVO ocorrerá conforme classificação do porte populacional que abrange o atendimento, da seguinte forma:

I - SVO de Porte I - localidades ou região de abrangência com população atendida residente de até quinhentos mil habitantes;

II - SVO de Porte II - localidades ou região de abrangência com população atendida residente de quinhentos mil e um até um milhão de habitantes;

III - SVO de Porte III - localidades ou região de abrangência com população atendida residente de um milhão e um até três milhões de habitantes;

IV - SVO de Porte IV - localidades ou região de abrangência com população atendida residente de três milhões e um até cinco milhões de habitantes; e

V - SVO de Porte V - localidades ou região de abrangência com população atendida residente superior a cinco milhões de habitantes.

Parágrafo único. O município com população superior a cinco milhões de habitantes poderá habilitar até dois SVO à RNSVO, desde que cada serviço esteja situado em diferentes localidades do território, distribuídas estrategicamente, a fim de proporcionar maior abrangência da população atendida."(NR)

Art. 324-L. O monitoramento das ações desenvolvidas pelo SVO habilitado será realizado por meio da avaliação dos seguintes indicadores:

I - percentual de necropsias realizadas;

II - proporção de tipo de necropsia realizada por SVO;

III - percentual de óbitos de causas mal definidas e causas inespecíficas, atestados pelo SVO; e

IV - Frequência mensal de emissão de Declaração de Óbito.

§ 1º Para fins de monitoramento dos indicadores serão considerados os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

§ 2º O monitoramento de que trata o caput será realizada pelas Secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e municípios e por meio da Coordenação de Vigilância e Verificação do Óbito, da Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde.

§ 3º Para fins de monitoramento das ações realizadas pelo SVO, será publicado um documento definido, de forma tripartite, contendo as fichas de qualificação dos indicadores, os métodos de cálculo e fontes de dados. "(NR)

Art. 324-M. O SVO será desabilitado da RNSVO no caso de descumprimento injustificado do disposto neste artigo:

I - não realizar necropsia pelo prazo de 2 (dois) meses consecutivos;

II- não atestar Declaração de Óbito pelo prazo de dois meses consecutivos;

III - recusar o recebimento de corpos advindos da área de abrangência de sua competência para verificação da causa do óbito; ou

IV - desinstalar o serviço, com suspensão de atendimento à população, sem justificar previamente os motivos.

§ 1º Excetuam-se do inciso II do caput os casos determinados pelo Ministério da Saúde, bem como outros casos que comprometam comprovadamente a integridade física das equipes.

§ 2º As situações descritas neste artigo serão constatadas por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, denúncia via canais oficiais, por supervisão direta do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde do estado, município ou do Distrito Federal, sem prejuízo da apuração, de ofício, de eventual comunicação de irregularidade.

§ 3º O ente federativo desabilitado deverá solicitar nova habilitação para se reintegrar à RNSVO, sujeita à análise de que trata o § 1º do art. 324-I. "(NR)

Art. 324-N. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente beneficiário da comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão -RAG. "(NR)

Art. 2º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar acrescida do Anexo CXII na forma do Anexo desta Portaria. "(NR)

Art.3º Os SVO já habilitados à RNSVO deverão, no prazo de sessenta dias contados da publicação desta portaria, encaminhar documentação pertinente para reavaliação do SVO à RNSVO nos termos do art. 324-I, § 1º, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

§ 1º O prazo estabelecido pelo caput poderá ser prorrogado por até sessenta dias, desde que acompanhado de justificativa para o não cumprimento do prazo.

§ 2º Transcorridos esses prazos, os serviços que não tiverem nova habilitação deferida serão desabilitados.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

(Anexo CXII à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, 28 de setembro de 2017)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE FÍSICA (Inserir timbre da instituição)

EU, (nome completo), portador(a) da carteira de identidade Nº (informar o número do RG) - órgão emissor, CPF Nº (informar o número do CPF), na condição de secretário(a) de saúde (estadual, municipal ou do Distrito Federal), DECLARO, no uso das atribuições que me foram conferidas e sob as penas da Lei, para fins de formalização de credenciamento do SVO (informar o nome do SVO e sua abrangência de atendimento), situado (informar o endereço completo, incluindo CEP), apresenta disponibilidade física com instalações tecnológicas e operacionais necessárias para o funcionamento do SVO, conforme os ditames dos art. 324-D e 324-F da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, 28 de setembro de 2017.

(dia / mês / ano)

(Nome Completo do Gestor)

Assinatura do gestor correspondente (Secretário de Saúde do estado, município ou Distrito Federal)