

REGISTRE-SE. PUBLIQUE-SE. CUMPRA-SE.

Simão Moura Fé Ribeiro  
Secretário Municipal de Infraestrutura  
Portaria 002/2017

## SECRETARIA DA SAÚDE

PORTARIA Nº 041/GAB/SMS, DE 11 DE MAIO DE 2020

Institui o Protocolo Manejo de corpos no contexto do novo Coronavírus – COVID-19 Araguaína - TO

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAGUAÍNA, ESTADO DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem a Lei Orgânica do Município;

Considerando as recomendações referentes ao manejo de corpos no contexto do novo coronavírus (COVID) do protocolo do Ministério da Saúde publicado dia 25/03/2020, versão 1;

Considerando que a transmissão da COVID-19 se dá pelo contato pessoa-a-pessoa e por meio de fômites. Salientamos que o vírus SARS-COV-2 pode permanecer viável em superfície por mais de 24 horas ou mais;

Considerando que a transmissão de doenças infecciosas também pode ocorrer por meio de manejo de corpos, sobretudo em equipamentos de saúde. Isso é agravado por uma situação de ausência ou uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPI). Nesse contexto, os profissionais envolvidos com os cuidados com o corpo ficam expostos ao risco de infecção;

Considerando que as Unidades Básicas de Saúde e o POP – Plantão de Óbito da Prefeitura, são responsáveis para emissão de declaração de óbito ocasionado em domicílio por causa natural.

RESOLVE:

Art. 1º - Instituir o Protocolo Manejo de corpos no contexto do novo Coronavírus – COVID-19 Araguaína – TO.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRA-SE.

GABINETE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, em 11 de maio de 2020.

Ana Paula dos Santos Andrade Abadia  
Secretária Municipal de Saúde  
Portaria 057/2020

Protocolo  
Manejo de corpos no contexto  
do novo Coronavírus – COVID-19  
Araguaína - TO

Araguaína- TO

Versão 1 – Publicada em 11/05/2020

Ana Paula dos Santos Andrade Abadia  
Secretária Municipal de Saúde

Murilo Alves Bastos  
Superintendente de Atenção Básica

Eduardo de Freitas Santos  
Superintendente de Vigilância em Saúde

Gislaine Oliveira Martins  
Superintendente de Atenção Especializada

Helaine Marinho Matos e Matos  
Superintendente Administrativa

### CONSIDERAÇÕES GERAIS

Considerando as recomendações referentes ao manejo de corpos no contexto do novo coronavírus (COVID) do protocolo do Ministério da Saúde publicado dia 25/03/2020, versão 1;

Considerando que a transmissão da COVID-19 se dá pelo contato pessoa-a-pessoa e por meio de fômites. Salientamos que o vírus SARS-COV-2 pode permanecer viável em superfície por mais de 24 horas ou mais;

Considerando que a transmissão de doenças infecciosas também pode ocorrer por meio de manejo de corpos, sobretudo em equipamentos de saúde. Isso é agravado por uma situação de ausência ou uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPI). Nesse contexto, os profissionais envolvidos com os cuidados com o corpo ficam expostos ao risco de infecção;

Considerando que as Unidades Básicas de Saúde e o POP – Plantão de Óbito da Prefeitura, são responsáveis para emissão de declaração de óbito ocasionado em domicílio por causa natural.

#### 1. Manejo de corpos na Pandemia do COVID-19

##### 1.1 Ocorrências Hospitalares

Durante os cuidados com corpos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, devem estar presentes no quarto ou qualquer outra área apenas os profissionais estritamente necessários (todos com equipamentos de proteção individual). Os equipamentos de proteção individual recomendados para toda a equipe que maneja os corpos nessa etapa são:

- Gorro;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Avental de manga longa;
- Máscara cirúrgica;
- Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente.
- Luvas;
- Botas impermeáveis e ou pro pé.

Além disso, é necessário remover os tubos, drenos e cateteres do corpo com cuidado, devido à possibilidade de contato com os fluidos corporais. O descarte de todo o material e roupa deve ser feito imediatamente e em local adequado, bem como a higienização e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.

Deve-se ainda realizar a limpeza das secreções nos orifícios orais e nasais com compressas; tapar/bloquear orifícios naturais (boca, nariz, ouvido, ânus) para evitar extravasamento de fluidos corporais. Outro aspecto importante é a Limitação do reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável.

- Sugere-se que não haja contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles;
- Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção;
- Sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição.

Em óbitos de casos suspeitos que ainda não foi coletado nenhum tipo de exame para COVID-19, deverá ser realizado a coleta de 2 amostras respiratórias (Swab Flu) antes do preparo do corpo.

Durante a embalagem do corpo, que precisa ocorrer no local de ocorrência do óbito, recomenda-se manipular o corpo o mínimo possível, evitando procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos. Preferencialmente, identificar o corpo com nome, número do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF, utilizando esparadrapo, com letras

legíveis, fixado na região torácica.

É essencial descrever no prontuário dados acerca de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo. Não é recomendado realizar tanatopraxia (formolização e embalsamamento). Quando possível, a embalagem do corpo deve seguir três camadas:

- 1ª: enrolar o corpo com lençóis;
- 2ª: colocar o corpo em saco impermeável próprio (esse deve impedir que haja vazamento de fluidos corpóreos);
- 3ª: colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco.

Vale lembrar ainda que é necessário colocar etiqueta com identificação do falecido e identificar o saco externo de transporte com informação relativa ao risco biológico: COVID-19, agente biológico classe de risco 3. Recomenda-se usar a maca de transporte do corpo apenas para esse fim. Em caso de reutilização de maca, deve-se desinfetá-la com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela ANVISA.

Por sua vez, na chegada ao necrotério, alocar o corpo em compartimento refrigerado e sinalizado como COVID-19, agente biológico classe de risco 3. Esse deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares ou responsáveis. Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5% e depois de lacrada, a urna não deverá ser aberta.

Sendo assim, os profissionais que atuam no transporte, guarda e alocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução, aqui expostas, até o fechamento do caixão. Nessa perspectiva, o serviço funerário/transporte deve ser informado de que o óbito se trata de vítima de COVID-19, agente biológico classe de risco 3 e não é necessário veículo especial para transporte do corpo, contudo, no Estado do Tocantins o transado dos cadáveres suspeitos ou confirmados de COVID 19 será realizado exclusivamente em rabeções ou carros funerários especializados.

Após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental (se descartável) em lixo infectante; higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão. Recomenda-se o uso de EPI por parte dos motoristas dos veículos que transportarão o caixão com o corpo, uma vez que possam ter contato com familiares infectados assintomáticos. O mesmo se aplica aos familiares que acompanharão o traslado.

Esses, se tiverem tido contato direto ou indireto com o paciente falecido, devem ficar em quarentena ou procurar a unidade de saúde sentinela mais próxima caso apresentem sintomas respiratórios.

Caberá ao hospital onde ocorrer o óbito contatar a Funerária contratada e no caso de identificação de hipossuficiência da família, contatar a assistente social da FUNAMC para realização da entrevista social / emissão do parecer técnico social.

## 1.2 Ocorrências domiciliares e em instituições de moradia

O SAMU após constatar o óbito, identificando que o óbito é por causa natural encaminhará o caso a equipe das UBS e ao POP conforme o horário do óbito, repassando a informação de caso confirmado ou suspeito de COVID-19;

Realizar levantamento de informações com os familiares / SAMU sobre a causa do óbito, ao suspeitar de causa COVID-19 orientar a não manipulação do corpo e evitar contato direto;

O médico assistente que receber a chamada para ir ao local do óbito deverá estar em uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, sendo:

- Gorro;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Avental de manga longa;
- Máscara cirúrgica;
- Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente.
- Luvas;
- Botas impermeáveis e ou pro pé.

Os óculos são de uso individual, após o uso colocar em saco infectante, posteriormente realizar a desinfecção com lavagem de água e sabão e uso de álcool Etílico 70° INPM, para o próximo uso.

Os equipamentos de proteção individual deverão ser colocados antes de entrar no domicílio e retirados cuidadosamente logo após a saída da residência e descartados no saco infectante, que deverá ser amarrado, esterilizado com álcool Etílico 70° INPM e embalado em outro saco infectante e só então encaminhado para a unidade de descarte.

Após a remoção dos equipamentos de proteção individual, sempre proceder à higienização das mãos.

Em caso do paciente falecido ser suspeito da COVID 19, o médico assistente deverá checar se há exame de COVID-19 em andamento, se não houver colher 2 amostras respiratórias (Swab) até 24 horas post-mortem. Em seguida deverá preencher a declaração de óbito com causa mortis à Critério do médico e na dependência das informações da Autópsia Verbal / Entrevista com a Família.

As amostras coletadas serão entregues nas UBS de referência em casos de COVID-19;

O preparo do corpo conforme citado nos óbitos hospitalares será de responsabilidade da funerária contratada pelo município, assim como o transporte.

Os residentes com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1,0%);

Após qualquer manuseio com o corpo, a equipe deverá remover os EPI, na sequência correta, descartar no resíduo infectante e sempre proceder à correta higienização das mãos.

Caberá ao médico da UBS ou do POP onde ocorrer o óbito contatar a Funerária contratada e no caso de identificação de hipossuficiência da família, contatar a assistente social da FUNAMC para realização da entrevista social / emissão do parecer técnico social.

## 2. Preenchimento de declaração de óbito – bloco V (condições e causas do óbito)

- O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento, pelas informações registradas e pela assinatura da DO;

- A terminologia oficial COVID-19 deve ser usada para toda a certificação de morte pela doença pelo coronavírus 2019. Como existem muitos tipos de coronavírus, recomenda-se não usar o termo “coronavírus” no lugar da COVID-19. Isso ajuda a reduzir a incerteza quanto à classificação e codificação, bem como a monitorar corretamente essas mortes;

- A COVID-19 deve ser registrada no atestado médico de causa de morte para todos os óbitos que a doença causou, ou se assume ter causado ou contribuído para a morte;

- O registro da COVID-19 deve ser feito na parte I da DO, com respeito à ordenação da cadeia de causas, iniciando-se pela causa básica na última linha do atestado. As causas sequenciais, decorrentes da causa básica, devem ser registradas nas linhas acima daquela onde for registrada a COVID-19;

- Na parte II, deve ser registrada as comorbidades que contribuíram para a morte;

- Em algumas situações, de acordo com o julgamento CRITERIOSO médico, a COVID-19 pode não fazer parte da cadeia inicial do óbito (parte I), podendo ser descrita na parte II (exemplo C desta nota).

- Os tempos transcorridos entre o diagnóstico informado na parte I e a morte devem ser registrados à direita da respectiva causa;

- Ao preencher a DO, não informar o código das doenças (CID-10), pois esse campo é reservado aos codificadores das Secretarias Municipais ou Estaduais de Saúde;

- O campo 39, referente a “necropsia”, só deverá ser preenchido se houver a execução do procedimento. A autópsia verbal não deve ser considerada como realização de necropsia;

- Se, no momento do preenchimento da DO, a causa da morte ainda não estiver confirmada para COVID-19, mas houver suspeição, o médico deverá registrar o termo “suspeita de COVID-19” na parte I;

- A recomendação para preenchimento “suspeita de COVID-19” é internacional e tem por objetivo captar todos os óbitos possíveis pela doença;

- A confirmação ou descarte da COVID-19 ficará sob a responsabilidade das Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde;

- Ao manusear a DO, considerar as medidas de biossegurança constantes da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020.

Para informações acerca das definições de caso e diretriz internacional, consultar os links:  
<https://www.who.int/classifications/icd/COVID-19-coding-icd10.pdf?ua=1> <https://www.who.int/classifications/icd/covid19/en/>

### 2.1 Situação 1 – caso CONFIRMADO de COVID-19

O preenchimento da DO cujo resultado do exame laboratorial para COVID-19 tenha sido CONFIRMADO, seguirá a sequência de eventos que levaram ao óbito, declarando a COVID-19 na última linha preenchida da parte I. Na parte II deverão ser registradas as comorbidades, se existirem.

Exemplo:

Caso clínico: Masculino, 45 anos, com hipertensão arterial e obesidade

mórbida há 15 anos, que evoluiu para óbito. Foi admitido no hospital com quadro de infecção respiratória aguda (três dias antes do óbito). No dia seguinte, progrediu para pneumonia (dois dias antes do óbito). O quadro agravou, apresentando insuficiência respiratória aguda (horas antes do óbito). Foi realizado teste laboratorial para COVID-19 com resultado positivo.

CONDIÇÕES E CAUSAS DO ÓBITO PARTE I Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia causal.	OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL <input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Não gravidez <input type="checkbox"/> Não abortamento <input type="checkbox"/> Não parto <input type="checkbox"/> Não 42 dias após o término da gestação <input checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos	ASSISTÊNCIA MÉDICA <input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: <input checked="" type="checkbox"/> Necropsia? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA Deontic ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS DA MORTE a) <b>Insuficiência respiratória aguda</b> Deontic ou como consequência de: b) <b>Pneumonia</b> 2 dias c) <b>Infecção respiratória aguda</b> 3 dias Deontic ou como consequência de: d) <b>COVID-19</b> 10 dias	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia causal.	Hipertensão 15 anos Obesidade 15 anos		

2.2 Situação 2 – caso SUSPEITO de COVID-19

O preenchimento da DO de caso SUSPEITO, em investigação para COVID-19, deverá conter a sequência de eventos que levaram ao óbito, declarando o termo “suspeito de COVID-19” na última linha preenchida da parte I. Na parte II, deverão ser registradas as comorbidades, se existirem.

Exemplo:

Caso clínico: A.M.C, 49 anos, relatou quadro febril diário há 15 dias, com controle da febre em domicílio. Foi admitida no hospital com quadro de insuficiência respiratória aguda (9 dias antes do óbito) que se agravou, evoluindo para síndrome respiratória aguda grave dois dias após a admissão. Os familiares relataram que a falecida era portadora de diabetes tipo 2 há 15 anos e que esteve em contato com um paciente com COVID-19. Houve coleta de material para exame laboratorial para COVID-19, porém não teve acesso ao resultado até a emissão da DO.

CONDIÇÕES E CAUSAS DO ÓBITO PARTE I Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia causal.	OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL <input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Não gravidez <input type="checkbox"/> Não abortamento <input type="checkbox"/> Não parto <input type="checkbox"/> Não 42 dias após o término da gestação <input checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos	ASSISTÊNCIA MÉDICA <input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: <input checked="" type="checkbox"/> Necropsia? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA Deontic ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS DA MORTE a) <b>Síndrome respiratória aguda grave</b> Deontic ou como consequência de: b) <b>Insuficiência respiratória aguda</b> 9 dias c) <b>Suspeito de COVID-19</b> 15 dias Deontic ou como consequência de: d)	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia causal.	Diabetes tipo II 15 anos		

2.2 Situação 3 com caso CONFIRMADO de COVID-19

Homem, 75 anos, cumprindo quarentena domiciliar após diagnóstico confirmado para COVID-19 e com sintomas típicos da doença, sofreu queda por escorregão dentro do banheiro. Foi recolhido pelo serviço de resgate e encaminhado ao hospital, onde fez cirurgia em virtude de traumatismo cranioencefálico. Morreu após dois dias.

CONDIÇÕES E CAUSAS DO ÓBITO PARTE I Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia causal.	OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL <input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Não gravidez <input type="checkbox"/> Não abortamento <input type="checkbox"/> Não parto <input type="checkbox"/> Não 42 dias após o término da gestação <input checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos	ASSISTÊNCIA MÉDICA <input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: <input checked="" type="checkbox"/> Necropsia? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA Deontic ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS DA MORTE a) <b>Traumatismo cranioencefálico</b> 1 dia S06.9 Deontic ou como consequência de: b) <b>Queda por escorregão em casa</b> 2 dias W01.0 Deontic ou como consequência de: c)	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia causal.	COVID-19 10 dias B34.2 U07.1		

2.4 Óbitos em viatura e locais públicos – Causa Natural

Recomenda-se o aplicativo AtestaDO, do Ministério da Saúde (<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/aplicativos/atestado/>), para informações mais detalhadas a respeito do correto preenchimento da DO.

Para os casos que a vítima receba o primeiro atendimento no local do chamado, e que durante o percurso até o hospital de referência a vítima vier a óbito, deverá ser encaminhada para a funerária contratada; A Regulação Médica do SAMU 192 deverá comunicar à Superintendência de Atenção Básica no horário de funcionamento das 07:30 às 17:29 horas, e o POP no horário das 17:30 às 07:29 horas, finais de semana e feriados sendo 24 horas;

O médico intervencionista do SAMU 192, deverá preencher o documento de CONSTATAÇÃO DE ÓBITO, que deverá ser entregue a família em seguida ao médico responsável pelo preenchimento da DECLARAÇÃO DE ÓBITO.

Em casos de locais públicos as autoridades locais informadas deverão

dar orientações para que ninguém realize manipulação/contato com os corpos;

A elucidação dos casos de morte decorrentes de causas externas é de competência dos Institutos Médicos Legais (IML). Por sua vez, os óbitos, que ocorrem fora dos domicílios, em vias públicas SEM ASSISTENCIA MEDICA devem ser removidos aos Institutos Médicos Legais, para identificação, análise dos médicos legistas para causas externas suspeitas e/ou confirmadas. (Já que se trata de causa suspeita: aquela decorrente de falecimento inesperado e sem causa evidente).

3. Ações da FUNAMC

A FUNAMC será acionada pelo Hospital ou pela Secretaria Municipal de Saúde através do POP, quando da necessidade de entrevista social / parecer técnico social para atestado de hipossuficiência.

A entrevista social será realizada por Assistente Social exclusiva da FUNAMC, no momento da ligação, com posterior emissão de Relatório Técnico-Social;

A FUNAMC obedece a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Para cremações oferecidas pela Prefeitura Municipal de Araguaína, através da Secretaria Municipal de Saúde, serão atendidas:

- Aqueles que comprovadamente, mediante entrevista social são considerados vulneráveis ou se encontram em risco;
- Indigentes e ou pessoas que não seja possível qualquer acesso à informação e/ou família.

4. Orientações quanto ao velório

- O local do funeral deve conter água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel 70% para higienização das mãos;
- O funeral ocorrerá com o menor número possível de pessoas, sendo o limite até 10 (dez) pessoas, preferencialmente os familiares mais próximos, como membro da família de 1º e 2º grau;
- O caixão deve ser mantido lacrado durante todo o período de exposição, para evitar contato com o corpo;
- Em caso de morte decorrente COVID-19 confirmado, não haverá velório, e o corpo deverá ser cremado;
- Deverá ser evitado a participação de crianças, idosos, grávidas e pessoas com imunossupressão ou com doença crônica;
- Recomenda-se que o período de duração do funeral seja de 2 (duas) a 4 (quatro) horas;
- Fica vedada a realização de funeral em residências.

5. Orientações Gerais

Será contratada uma Funerária pelo Município para o preparo e recolhimento do corpo nos casos de óbitos confirmados ou suspeitos de COVID-19 dos domicílios e via pública quando assistido pelo SAMU. E nos casos hospitalares ficará responsável somente pelo recolhimento. Os corpos ficarão em seu estabelecimento por até 2 (duas) horas do horário do recolhimento.

Após a retirada do corpo do local a funerária contratada deverá promover a guarda e acondicionamento, nos termos da lei, dos cadáveres de que trata esse protocolo em dependência própria, pelo prazo de até 2 (duas) horas, para que seja possibilitado aos familiares do falecido providenciarem a contratação e/ou comunicação de serviço funerário próprio e remoção do corpo dentro deste prazo.

A funerária contratada deixará um documento com os familiares informando sobre esse horário.

Ao retirar o cadáver das dependências da funerária contratada, a funerária contratada assinará termos de entrega contendo necessariamente, mas não somente, nome empresarial, CNPJ, dados pessoais do preposto responsável pela retirada, documentos do falecido, data e hora, declaração indicando para qual cemitério ou crematório será levado o corpo.

No e-mail de solicitação do serviço de remoção a funerária contratada deverá indicar se, caso escoado o prazo sem que o corpo seja retirado das dependências da funerária contratada, o mesmo deverá ser cremado ou sepultado pela funerária contratada.

As unidades hospitalares nos casos de óbitos hospitalares e a Secretaria Municipal de Saúde em caso de óbito domiciliar e em via pública assistido pelo SAMU ficarão responsáveis pela a solicitação do serviço da funerária contratada.

O município de Araguaína ficará responsável pelos casos de óbitos de munícipes de Araguaína e pelos casos dos que estão em passagem pelo município, como por ex.: Caminhoneiros.

Cabe as funerárias do Município promoverem junto a Vigilância Sanitária do Município as condições adequadas, de acordo com normativas ministeriais para remoção cadavérica que atende o risco biológico 3 e estarem preparadas para de acordo com a preferência familiar promover o sepultamento ou a cremação dos casos de óbitos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

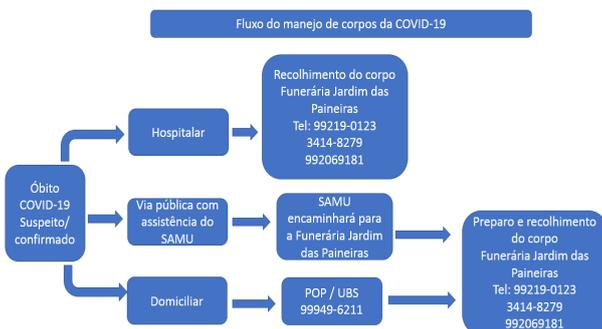
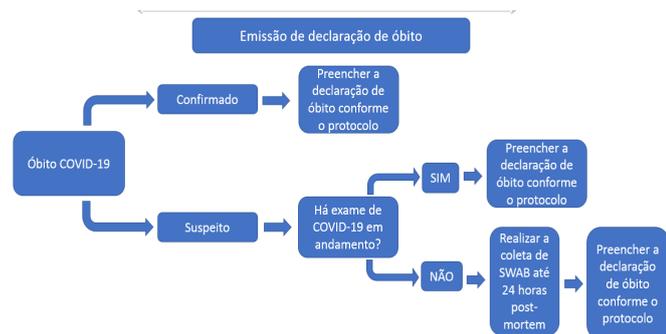
Os casos não contemplados neste Protocolo deverão ser discutidos pela Comissão de criação do protocolo mínimo de enfrentamento em casos de óbitos no âmbito do Município de Araguaína.

#### REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus. COVID-19. Brasília/DF. Versão 1. Publicada em 25/03/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito no contexto da COVID-19. Brasília/DF. Publicada em 04/05/2020.

Brasil. Secretaria do Estado da Saúde, Serviço de Verificação de Óbito do Tocantins. Manual para manejo de corpos frente à pandemia do covid-19 no estado do Tocantins. Palmas/TO. Abril de 2020.



## FUNAMC

### PORTARIA DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 014/2020, DE 08 DE MAIO DE 2020.

A SUPERINTENDENTE GERAL DA FUNDAÇÃO DE ATIVIDADE MUNICIPAL COMUNITÁRIA-FUNAMC, no uso de suas atribuições legais, através da Portaria de nº 003, de 03 de Janeiro de 2019.

CONSIDERANDO os princípios que norteiam a Administração Pública, legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade, eficiência e razoabilidade;

CONSIDERANDO a necessidade de atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade e econômica, através do benefício eventual, conforme Lei Complementar nº 043/2016, com doação de fraldas infantil e geriátrica;

CONSIDERANDO a indicação do Departamento de assistência Social externando a necessidade da aquisição de matéria prima para fabricação de fraldas descartáveis, por meio de dispensa de licitação;

CONSIDERANDO o apoio financeiro do MPT- Ministério público do Trabalho, afim de que proceda a aquisição de insumos para fabricação de fraldas descartáveis.

CONSIDERANDO a justificativa da escolha do fornecedor com base no menor preço, aferida após a realização de cotação pelo Setor de Compras.

#### RESOLVE:

Art. 1º -RATIFICAR A DISPENSA DE LICITAÇÃO, com fundamento no art.24, INCISO II da Lei 8.666/93, de 21 de Junho de 1993 e suas alterações, objetivando em favor da empresa BABY LADY CONFECÇÃO DE FRALDAS LTDA, inscrita sob o CNPJ nº 00.540.910/0001-67, para aquisição de insumos para fabricação de fraldas descartáveis, conforme quantidade e exigências estabelecidas no Termo de Referência nº 10/2020, pelo valor total de R\$ 15.815,15 (Quinze mil, oitocentos e quinze reais e quinze centavos), cuja despesa correrá por conta do Funcional Programática 08.244.2031.2455, Elemento 3.3.90.32.03, Fonte 0010, Ficha 20200413.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário;

GABINETE DA SUPERINTENDENTE GERAL DA FUNDAÇÃO DE ATIVIDADE MUNICIPAL COMUNITARIA - FUNAMC, aos 08 (oito) dias do mês de Maio do ano 2020.

Fernanda Ribeiro Barbosa  
Superintendente Geral da FUNAMC  
Port.003, de 03/01/19

## CÂMARA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA

Portaria nº 87/2020

Araguaína/TO, 06 de maio de 2020.

"Dispõe sobre Concessão de Férias e Conversão em Abono Pecuniário a servidora pública efetiva e dá outras providências".

O Presidente da Câmara Municipal de Araguaína, Estado do Tocantins, no uso de suas atribuições legais e constitucionais e,

CONSIDERANDO o Artigo 32, III, alínea "a" do Regimento Interno da Câmara Municipal de Araguaína e na Lei Municipal nº 1.323/93, de 20.09.1993 que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores do Município de Araguaína, e;

CONSIDERANDO o Requerimento de Férias da servidora efetiva Maria Braga Marinho, Técnica Legislativa, matrícula nº 1011202, lotada junto a Secretaria, referente ao período aquisitivo de 01/04/2019 a 01/04/2020 a partir do dia 11 de maio de 2020 a 30 de maio de 2020, 20 (vinte) dias, bem como, a conversão em Abono Pecuniário de 10 (dez) dias;

CONSIDERANDO o planejamento anual de Concessão de Férias de servidores efetivos e comissionados deste Poder Legislativo.

#### RESOLVE:

Art. 1º CONCEDER FÉRIAS a servidora efetiva MARIA BRAGA MARINHO, Técnica Legislativa, matrícula nº 1011202, lotada junto a Secretaria, referente ao período aquisitivo de 01/04/2019 a 01/04/2020 a partir do dia 11 de maio de 2020 a 30 de maio de 2020, 20 (vinte) dias.

Art. 2º Determinar a Coordenação de Recursos Humanos que seja adicionado 1/3 de Férias constitucionais na Folha de Pagamento da servidora mencionada no art. 1º, bem como, converter em Abono Pecuniário o período de 10 (dez) dias da referida servidora.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete da Presidência da Câmara Municipal de Araguaína, Estado do Tocantins, aos 06 (seis) dias do mês de maio de 2020.

Aldair da Costa Sousa  
Presidente da Câmara Municipal de Araguaína/TO.