



SGD: 2020/30559/92703

Palmas, 30 de julho de 2020.

NOTA TÉCNICA 18/2020/SES/GASEC

1. ASSUNTO: Orientações sobre Biossegurança para Manejo de cadáveres suspeitos ou confirmados por Covid-19 pelos serviços de somatoconservação, funerárias, cemitérios, crematórios, serviço de verificação de óbito, transladação de cadáveres e velórios no Estado do Tocantins.

2. ANÁLISE: Considerando as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

Considerando a Portaria MS/GM Nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV).

Considerando o Decreto nº 6.072, de 21 de março de 2020, que declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Tocantins afetado pela COVID-19 (novo Coronavírus) - Codificação Brasileira de Desastre 1.5.1.1.0, e adota outras providências;

Considerando a Declaração de PANDEMIA pela Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020;

Considerando que o vírus SARS-CoV-2 (COVID-19) pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade;

Considerando a Lei Federal Nº 13.979, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 07 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus;

Considerando que vida e saúde constituem direitos fundamentais do ser humano, garantidos na Constituição Federal de 1988 (artigos 5º e 6º, respectivamente), sendo de grande relevância pública e que a morte se constitui em um fato jurídico com repercussão que desde o velório, nos preparativos para o enterro e se estende até o sepultamento, procedimentos que devem ser realizados com padrão digno e respeito à família;

Considerando a Nota Técnica Nº 04/2020 da ANVISA, atualizada em 31 de março

SES/SVS/DVISA





de 2020, que afirma que o Princípio da Precaução de Controle de Infecção por Transmissão deve continuar sendo aplicado no manejo do cadáver, devido ao risco contínuo de transmissão infecciosa por contato mesmo após a morte.;

Considerando as orientações para Manejo de Corpos no contexto da COVID-19 expedidas pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), seguindo também os parâmetros técnicos direcionados aos serviços funerários e afins utilizados em outras unidades da federação, objetivando, assim, orientar sobre medidas que propiciem a execução dos procedimentos de velório, sepultamento, crematório, etc. com base em um conjunto de exigências mínimas de biossegurança e redução do risco de transmissão do vírus SARS-CoV-2, agente causador da Covid-19, aos trabalhadores desses segmentos e afins, aos familiares e pessoas próximas à vítima, àqueles que de alguma forma necessitar ter contato com o corpo e, conseqüentemente, à população;

3. CONCLUSÃO:

Devido ao risco aumentado de complicações de piores prognósticos da COVID-19, recomenda-se que profissionais com idade igual ou acima de 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas, não sejam expostos às atividades relacionadas ao manejo de corpos de casos confirmados/suspeitos pela COVID-19.

Os profissionais que têm contato com os cadáveres devem seguir as medidas para controle de infecção pela COVID-19, tais como: precauções padrão, precauções de contato, precauções para aerossóis e proteção ocular/facial, conforme a função exercida pelo profissional e os procedimentos que realiza.

Pensando nos indivíduos expostos a esse risco, sejam profissionais da saúde e/ou profissionais que lidam com serviços funerários, tornaram-se necessários alguns cuidados, uma vez que o novo coronavírus pode permanecer vivo em superfícies por mais de 24 horas, e ser transmitido por aerossóis produzidos em procedimentos pós-óbito.

Esta Nota Técnica se direciona aos profissionais da assistência à saúde, bem como aos profissionais que terão contato com cadáveres de pessoas/pacientes que foram a óbito com suspeita ou confirmação para SARS-CoV-2, como médicos legistas, técnicos de autópsia/necropsia e trabalhadores funerários. As definições de caso suspeito e confirmado de COVID-19 adotadas pelo Ministério da Saúde estão disponíveis neste endereço eletrônico:

<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-adoenca#casossuspeito>;

É necessário enfatizar a utilização correta dos EPIs apropriados, a higienização das mãos, a limpeza e desinfecção de superfícies ambientais, bem como dos instrumentais e artigos utilizados nos procedimentos.

Considerando a possibilidade de monitoramento, recomenda-se que sejam registrados nomes, datas e atividades de todos os trabalhadores que participaram dos cuidados pós-óbito incluindo a limpeza do quarto/enfermaria.

SES/SVS/DVISA





Com base na análise da legislação vigente a Diretoria de Vigilância Sanitária **ORIENTA:**

3.1 Manejo de corpos no contexto da COVID – 19:

3.1.1 A autópsia NÃO deve ser realizada e é desnecessária em caso de confirmação ante-mortem da COVID-19;

3.1.2 NÃO é recomendado realizar tanatopraxia (formolização e embalsamamento);

3.1.3 Higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão;

3.1.4 Na sala de preparação dos cadáveres, o número de pessoas que farão o trabalho no corpo deve ser reduzido ao mínimo essencial;

3.1.5 Os EPIs recomendados para toda a equipe que maneja os corpos nessa etapa são:

3.1.5.1 Gorro;

3.1.5.2 Óculos de proteção ou protetor facial;

3.1.5.3 Máscara cirúrgica;

Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossóis como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente.

3.1.5.4 Avental impermeável de manga comprida;

3.1.5.5 Luvas;

Usar luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento.

3.1.5.6 Botas impermeáveis.

3.1.6 É recomendável que se manipule o corpo o mínimo possível, evitando-se procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluídos corpóreos.

3.1.7 Se for necessário utilizar serra óssea oscilante, conectar à serra uma “cobertura” a vácuo para conter aerossóis. Prefira utilizar tesouras manuais.

3.1.8 Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal;

3.1.9 O material (bacias, pinças, etc.) utilizado no preparo do corpo deve ser limpo a cada preparo e desinfetado;

3.1.10 Os resíduos provenientes de procedimentos que envolvam cadáveres suspeitos ou confirmados de óbito pela COVID-19 devem ser descartados e ter seu gerenciamento (segregação, coleta, transporte, tratamento e destino final) como resíduos infectantes, Grupo A1, (RDC 222/18).

SES/SVS/DVISA





- 3.1.11** Utilize cabines de segurança biológica para a manipulação e exame de amostras menores, sempre que possível.
- 3.1.12** Limpar as secreções com compressas e tapar/bloquear os orifícios naturais do cadáver para evitar extravasamento de fluidos corporais, preferencialmente na instituição/serviço onde o paciente foi a óbito.
- 3.1.13** É essencial descrever no prontuário dados acerca de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo.
- 3.1.14** Identificar adequadamente no corpo do cadáver o 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.
- 3.1.15** Acondicionar o corpo em embalagem impermeável (preferencialmente dupla) à prova de vazamento e selado (resistente até cerca de 150 kg, tamanho aproximadamente de 80/220 cm, uma face impermeável plastificada no interior, com lençol protetor absorvente, com fecho éclair central, longitudinal, com abertura de cima para baixo e etiquetas de identificação).
- 3.1.16** Desinfetar a superfície externa do saco (pode-se utilizar álcool 70%, solução clorada (0.5 a 1%), ou outro saneante desinfetante regularizado junto à ANVISA).
- 3.1.17** Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico no contexto da COVID-19: Agente biológico classe de risco 3.
- 3.1.18** A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.
- 3.1.19** Após os procedimentos, remover os EPIs de forma segura, sempre evitando contato com o lado sujeito à contaminação;
- 3.1.20** Na chegada ao necrotério, alocar o corpo em compartimento refrigerado e sinalizado como COVID-19, Agente biológico classe de risco 3.
- 3.1.21** Apenas agentes funerários autorizados podem acessar o local do óbito se utilizando dos equipamentos de proteção individual conforme orientações.
- 3.1.22** Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável:
- 3.1.22.1** Recomenda-se que não haja contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles;
- 3.1.22.2** Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção;

SES/SVS/DVISA





3.1.22.3 Recomenda-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição.

3.1.23 A instituição/serviço onde o paciente foi a óbito, deverá comunicar ao serviço funerário quando a suspeita ou confirmação da morte for por infecção pela COVID-19, em conformidade com a descrição da Declaração de óbito.

3.1.24 Proceder à higienização de todos os ambientes com água e sabão e posteriormente desinfecção com solução de hipoclorito de sódio a 0,5 a 1% ou álcool líquido a 70%.

3.1.25 Caso o óbito ocorra em ambiente domiciliar ou instituições de moradia, imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito da COVID-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde municipal e essa deverá proceder à coleta da amostra de Swab e proceder a investigação do caso. Notificar pelo meio mais rápido o óbito ao CIEVS Estadual, por e-mail notifica.tocantins@gmail.com ou pelo telefone do plantão 24 horas: 0800 642 7300/ (63) 9 9241 4832 / (63) 3218 1785.

3.1.26 O transporte do corpo deverá observar as medidas de precaução e ser realizado. Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado com água e sabão e solução de hipoclorito de sódio 0,5 a 1% ou álcool líquido a 70%.

3.1.27 No necrotério, as recomendações devem ser seguidas como as descritas para o manejo dos corpos de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.

3.2 Serviço de Verificação de Óbito (SVO):

3.2.1 Recomenda-se que os serviços de saúde públicos e privados NÃO enviem casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 para o Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

3.2.2 Caso a coleta de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder a coleta post-mortem no serviço de saúde e/ou local do óbito, por meio de Swab na cavidade nasal e de orofaringe, respeitando o período de até 12 horas. Posteriormente deverá ser realizada a investigação pela equipe de vigilância local. É necessário que cada localidade defina um fluxo de coleta e envie imediatamente as amostras ao Laboratório Central de Saúde Pública do Tocantins - LACEN.

3.2.3 Diante da necessidade do envio de corpos ao SVO, deve ser realizada a comunicação prévia ao gestor do serviço para certificação de capacidade para o recebimento pelos telefones 0800 645 9585 ou (63) 3218-7320.

3.2.4 Os procedimentos de biossegurança no SVO, em caso suspeito da COVID-19, devem ser os mesmos adotados para quaisquer outras doenças infecciosas de biossegurança 3. Para isso, salientamos a observação das recomendações estabelecidas na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, ou outra que venha a substituí-la.

SES/SVS/DVISA





3.2.5 Os procedimentos operacionais realizados pelo Serviço de Verificação de Óbitos do Estado do Tocantins estão disponíveis no ANEXO V do Plano de Contingência do Estado do Tocantins para combate ao COVID 19. Este Plano está disponível em <http://integra.saude.to.gov.br/Home/HomeCorona>.

3.3 Cuidados na Preparação de Cadáveres:

3.3.1 A partir da emissão da Ficha de Acompanhamento Funeral (FAF), a funerária concessionária, responsável pelo atendimento, deverá realizar a retirada do corpo da instituição médica ou do local do óbito o mais rápido possível.

3.3.2 Todos os entes envolvidos no atendimento ao óbito, até a realização do sepultamento e ou cremação, devem primar pela agilidade, visando minimizar o tempo entre a declaração do óbito e sua destinação final, respeitando todos os fluxos já estabelecidos.

3.3.3 Os casos envolvendo óbitos suspeitos ou confirmados por Coronavírus (COVID-19) devem ter, obrigatoriamente, o caixão fechado pela funerária e as tarraxas retiradas, não podendo mais ser aberto.

3.3.4 Situações em que o número de óbitos extrapole a demanda suportada pelos necrotérios de serviços de saúde e haja óbitos em residências, instituições de moradia ou espaço público, as funerárias poderão fazer gestão logística dos corpos, obedecendo a todos os cuidados de manejo. O corpo deverá ser envolto em lençóis e em bolsa/saco plástico (essa bolsa/saco deve impedir o vazamento de fluidos corpóreos).

3.4 Autópsia/Necropsia:

3.4.1 A partir da emissão da Ficha de Acompanhamento Funeral (FAF), a funerária concessionária, responsável pelo atendimento, deverá realizar a retirada do corpo da instituição médica ou do local do óbito o mais rápido possível.

3.4.2 Havendo extrema necessidade de necropsia para casos suspeito de COVID-19, deverão ser observadas as orientações do Ministério da Saúde - Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19, no que se refere a:

3.4.2.1 Equipamentos de proteção individual utilizados durante a autópsia;

3.4.2.2 Recomendações para coleta de tecidos e manipulação de amostra;

3.4.2.3 Descarte e limpeza do material utilizado durante a autópsia.

3.5 Translado do cadáver:

SES/SVS/DVISA





3.5.1 Para translado de restos mortais humanos, seguir as orientações contidas na Resolução – RDC Nº 33, de 8 de julho de 2011 Dispõe sobre o Controle e Fiscalização Sanitária do Translado de Restos Mortais Humanos;

3.5.2 O transporte do corpo até o necrotério deverá observar as medidas de precaução e ser realizado, preferencialmente, em carro mortuário/rabecão ou outros. Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado.

3.5.3 O cadáver deve ser transferido, o mais rápido possível, ao serviço funerário.

3.5.4 Para sepultamento em outro município que não o local onde ocorreu o óbito, manter a urna lacrada desde a retirada do cadáver, até o destino final.

3.5.5 Os trabalhadores deverão ser informados de que se trata de cadáver de pessoa falecida pela doença COVID-19;

3.5.6 Todas as pessoas que participam do translado do cadáver, desde o morgue (Necrotério) /Serviço de Verificação de Óbito (SVO) / Instituto de Medicina Legal (IML), até o estabelecimento funerário, deverão ter formação suficiente para realizar essa operação, de modo que não traga risco de se contaminarem ou causarem acidentes que possam vir a contaminar terceiros e o meio ambiente;

3.5.7 Os trabalhadores responsáveis pelo translado, uma vez que manipularão o cadáver, devem adotar medidas de precaução de contato. Portanto, devem estar munidos de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados para os casos suspeitos ou confirmados para a infecção por SARS-CoV-2, de acordo com o estabelecido para os trabalhadores que atendam os casos confirmados da infecção nos serviços de saúde conforme Nota Técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA;

3.5.8 A urna funerária pode ser um caixão normal, não há necessidade de ser zincado, entretanto, deve permanecer fechado durante todo o velório. A ANVISA recomenda a desinfecção externa do caixão com álcool líquido a 70% ou outro desinfetante, antes de levá-lo para o velório. Devem-se utilizar luvas limpas para realizar esse procedimento;

3.5.9 O veículo para o translado do cadáver deve ser exclusivo para esse fim e estar ventilado de forma a potencializar a troca de ar durante o transporte. Deverá conter um frasco de álcool gel a 70%, papel toalha e saco de lixo branco leitoso, para descarte de EPI's utilizados durante o translado, quando necessário;

3.5.10 O motorista do veículo deve receber instruções prévias sobre os procedimentos a serem adotados no caso de colisão no trânsito: se não houver ruptura do saco, a empresa providenciará, de imediato, outro veículo funerário para transporte da urna. No caso de ocorrer o rompimento do saco funerário, a autoridade sanitária local deverá ser comunicada imediatamente, bem como as autoridades de trânsito para o devido isolamento da área;

SES/SVS/DVISA





3.5.11 O veículo utilizado no transporte do cadáver falecido por COVID-19 deve ser submetido ao processo de limpeza e desinfecção de todas as superfícies antes do próximo uso - área interna: com álcool 70% ou hipoclorito de sódio a 1% e área externa: com quaternário de amônia ou detergente;

3.5.12 O destino final do cadáver pode ser o enterro ou cremação, de acordo com as preferências e costume das famílias.

3.6 Recomendações aos serviços funerários/ casas de velórios e cemitérios frente à pandemia de COVID-19:

3.6.1 Colaboradores com mais de 60 anos, gestantes e portadores de patologias consideradas de risco para complicações do Covid-19 pelo Ministério da Saúde, devem ficar em trabalho domiciliar.

3.6.2 NÃO é recomendado realizar Tanatopraxia;

3.6.3 É importante que os profissionais da funerária sejam informados sobre o risco biológico classe 3 (risco grave para o manipulador), para que sejam tomadas as medidas de proteção contra a infecção.

3.6.4 Recomenda-se não retirar o corpo do saco impermeável no qual foi recebido.

3.6.5 Os profissionais que transportarão o corpo para o caixão devem equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica. Após o transporte do corpo, remover adequadamente os EPIs e higienizar imediatamente as mãos com água e sabão líquido.

3.6.6 Caso haja suspeita de contaminação de algum funcionário, este deverá procurar uma unidade de saúde para receber as orientações e seguir os protocolos instituídos da investigação epidemiológica e diagnóstica.

3.6.7 Em caso de morte de pessoas com causa suspeita ou confirmada por COVID-19, sugere-se que os velórios, enterros e atos ecumênicos de corpo presente só sejam autorizados para parentes de primeiro grau e autoridades religiosas, com o caixão fechado, sem aglomeração de pessoas e em locais com prévia autorização sanitária.

3.6.8 Alimentos estão proibidos de serem servidos durante o velório, sendo permitido somente líquido, desde que devidamente envasados.

3.6.9 Fica proibida a realização de velórios em residências, igrejas, assim como em ambientes com área inferior a 30m². Os velórios devem ser realizados preferencialmente em capelas mortuárias. O ambiente deverá dispor de condições estruturais adequadas e minimamente 4m² (quatro metros quadrados) por pessoa a fim de se garantir o distanciamento de 2m (dois metros) entre elas, ficando proibido qualquer tipo de aglomeração em velórios e sepultamentos.

3.6.10 As salas de velórios deverão possuir dispensador com álcool em gel 70%, lavatórios com água corrente, papel toalha e lixeira com tampa acionamento a

SES/SVS/DVISA





pedal, em locais visíveis e de fácil acesso os colaboradores das funerárias e pessoas que estarão nas salas.

3.6.11 A recomendação sanitária é que o tempo de velório deva ser o mais breve possível. O velório deverá acontecer com o menor número possível de pessoas, preferencialmente apenas os familiares mais próximos para diminuir a probabilidade de contágio e como medida para controlar os casos da COVID-19.

3.6.12 Para não caracterizar aglomeração de pessoas no espaço restrito das salas de velório, deve-se evitar a permanência simultânea de mais de 10 pessoas.

3.6.13 Evitar, especialmente, a presença de pessoas que pertençam ao grupo de risco para agravamento da COVID-19: idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos;

3.6.14 Não permitir a presença de pessoas com sintomas respiratórios, observando a legislação referente a quarentena e internação compulsória no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) pela COVID-19. Caso seja imprescindível, elas devem usar máscara cirúrgica comum, permanecer o mínimo possível no local e evitar o contato físico com os demais;

3.6.15 Estão suspensos os cultos ecumênicos e cortejos fúnebres para velórios. Demandas religiosas específicas deverão ser previamente autorizadas pelas autoridades sanitárias do Município.

3.6.16 Manter sempre os ambientes ventilados;

3.6.17 Intensificar a frequência de higienização: das salas, copas, banheiros, maçanetas, mesas, balcões, cadeiras, entre outros;

3.6.18 Higienização com água sanitária dos equipamentos utilizados no sepultamento, como pás, carrinho de mão, cordas entre outros. Quando higienizável, os EPIs deverão ser lavados com água e sabão e enxaguados com solução clorada.

3.6.19 Recomenda-se que o caixão seja mantido fechado durante o funeral, e evitar todas as formas de contato físico com o corpo.

3.7 Orientações para crematórios:

3.7.1 Os cadáveres devem ser cremados individualmente, podendo no caso de óbito de gestante, incluir o feto ou natimorto no mesmo processo;

3.7.2 As cadeiras para os usuários devem obedecer a distância de 2 metros;

3.7.3 Intensificar a frequência de higienização: das salas, copas, banheiros, maçanetas, mesas, balcões, cadeiras, entre outros ambientes e manter sempre os ambientes ventilados;

SES/SVS/DVISA





3.7.4 Os restos mortais humanos (cinzas) após cremação poderão ser entregues aos familiares.

As recomendações e informações desta Nota Técnica podem ser refinadas, atualizadas ou suspensas à medida que houver atualizações sobre o tema.

EVESSON FARIAS DE OLIVEIRA

Diretor de Vigilância Sanitária do Estado do Tocantins

PERCILIANA JOAQUINA BEZERRA DE CARVALHO

Superintendente de Vigilância em Saúde

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI

Secretário de Estado da Saúde

4. Elaboração:

Divino Edilson Santos do Couto

Inspetor Sanitário (DVISA/TO)

Laís Regina Rodrigues Santos

Gerente de Inspeção e Monitoramento de Serviços de Saúde (DVISA/TO)

5. Colaboradores:

Arthur Alves Borges De Carvalho

Responsável Técnico Serviço de Verificação de Óbitos (SVO)

Arlete Lopes Da Cunha Otoni

Responsável Técnica pelo Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)

6. REFERÊNCIAS:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada- RDC nº 33 - Dispõe sobre o controle e fiscalização sanitária do traslado de restos mortais humanos – Brasília: ANVISA, 2011.

SES/SVS/DVISA





BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (sars-cov-2) – Brasília: ANVISA, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/agência nacional de vigilância sanitária. – Brasília: ANVISA, 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada- RDC Nº 222 - Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: 2018. DOU nº 61, 29 de março de 2018.

BRASIL. Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas – ABMLPM - Recomendações gerais da ABMLPM aos médicos peritos e médicos legistas frente à pandemia covid-19. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus Covid-19 SVS/MS. – Brasília: MS, 2020.

GOIAS. Secretaria de Estado da Saúde. Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de saúde. Nota Técnica nº: 02/2020 – GVSPSS. Dispõe sobre serviços de somatoconservação, funerárias, cemitérios e crematórios. Goiás: SES, 2020.

SANTA CATARINA. Nota Técnica Conjunta nº 006/2020 DIVS/DIVE/SUV/SES/SC, Orienta sobre as boas práticas no gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde na atenção a saúde de indivíduos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (covid-19). Santa Catarina, 2020.

SÃO PAULO. Informe Técnico 55/2020 de 17/03/2020 - Informe Técnico do Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar de São Paulo (NMCIH/DVE/COVISA). São Paulo, 2020.

TOCANTINS. Decreto nº 6.072, de 21 de março de 2020. Declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Tocantins afetado pela Covid-19 (Novo Coronavírus) - Codificação Brasileira de Desastre 1.5.1.1.0, e Adota outras providências; DOE n. 5.567, seção 1, p. 1-2, 21 mar. 2020.

TOCANTINS. Nota Técnica nº 04/2020 SES/GASEC de 26 de março de 2020, Nota explicativa promove esclarecimentos acerca dos novos procedimentos para o svt durante a pandemia de covid-19. Palmas: SES, 2020.

SES/SVS/DVISA





Governo do Estado do Tocantins

TERMO DE TRAMITAÇÃO Documento Nº 2020/30559/092703

Origem

Órgão SESAU
Unidade GASEC
Enviado por LEIDEMAURA DE SOUSA LIMA
Data 30/07/2020 12:09

Destino

Órgão SESAU
Unidade SVS

Despacho

Motivo DEVOLVER
DEVOLVER PARA COLHER
ASSINATURA ECERSSON E
Despacho PERCILIANA, DEPOIS DE ASSINADA
TRAMITA PARA GASEC PARA
ASSINATURA DO SECRETARIO



Governo do Estado do Tocantins

TERMO DE TRAMITAÇÃO Documento Nº 2020/30559/092703

Origem

Órgão SESAU
Unidade SVS
Enviado por ALEXANDRA LUSTOZA LIMA
Data 30/07/2020 12:53

Destino

Órgão SESAU
Unidade GASEC

Despacho

Motivo ASSINATURA
ASSINATURA SECRETARIO, JÁ
Despacho ASSINADOS POR PECILIANA E
EVESSON