



**DECRETO Nº. 006/2020 - GAB.**

Declara situação de Emergência em Saúde Pública no Município de Cidelândia (MA) e dispõe sobre medidas de enfrentamento à pandemia provocada pelo novo coronavírus (COVID-19) e H1N1 em complementação às ações definidas no Decreto Municipal n. 005, de 18 de março de 2020 e dá outras providências.

O **PREFEITO CIDELÂNDIA-MA**, Estado do Maranhão no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 51, V e XI, da Lei Orgânica do Município:

CONSIDERANDO que é competência do Chefe do Poder Executivo, dentro do princípio do interesse público, e com base no art. 51, V, da Lei Orgânica do Município de, expedir decretos para regulamentar as leis, com vistas a resguardar e promover o bem-estar da coletividade;

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de importância internacional pela Organização Mundial da Saúde - OMS, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO o que consta da Lei Federal nº 13.979, de 06.02.2020, que dispõem sobre as medidas de enfrentamento da Emergência (Calamidade) de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, de 03.02.2020, por conta da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), declarou estado de Emergência (Calamidade) em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN;

CONSIDERANDO que a Câmara dos Deputados, em 18 de março de 2020, e o Senado Federal, em 20 de março de 2020, reconheceram a existência de Calamidade Pública para os fins do artigo 65, da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000;

CONSIDERANDO, ainda, que o Ministério da Saúde, por conta da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), editou a Portaria nº 356, de 11.03.2020, dispondo sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei Federal nº 13.979/2020;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 35.672, de 16.03.2020, que dispôs, no âmbito do Estado do Maranhão, sobre as medidas de calamidade pública em saúde pública de importância internacional;

CONSIDERANDO a possível necessidade de aumento do efetivo de profissionais de saúde para manutenção dos serviços essenciais;



CONSIDERANDO a possível ampliação na demanda por medicamentos, equipamentos e insumos de saúde;

CONSIDERANDO a RECOMENDAÇÃO N 01/2020-GPGJ 27 de março de 2020 que orienta os Prefeitos do Estado do Maranhão a seguirem as Leis Federais e Decretos Estaduais que uniformizam as medidas de prevenção ao COVID-19, sob pena de apuração de responsabilidade pela prática do crime descrito no artigo 268 do Código Penal.

CONSIDERANDO a Recomendação nº. 04/2020 /FAMEM/COVID-19, 27 de março de 2020. Que encaminha informações sobre Decreto de Emergência e/ou Calamidade da pandemia COVID-19 e as competências Municipais neste momento de crise.

CONSIDERANDO a Recomendação nº. 05/2020 /FAMEM/COVID-19 de 30 de março de 2020 no sentido de que sejam restrições levando em consideração as realidades locais, a adoção das medidas restritivas de abertura do comércio local, de acordo com decretos Estaduais 35.677 e 35.678 de 2020, que definem as atividades consideradas essenciais.

CONSIDERANDO, que no Município de Cidelândia tem um caso suspeito de coronavírus registrado na estatística desta data,

CONSIDERANDO, por fim, a necessidade de disciplinar, no âmbito do Cidelândia as regras, procedimentos e medidas para o enfrentamento da citada situação de Emergência em saúde pública,

#### DECRETA:

**Art. 1º** - Fica declarada Situação de Emergência em Saúde Pública no Município de Cidelândia, em razão da pandemia de doença infecciosa viral respiratória, causada pelo novo coronavírus (COVID-19) – classificação e codificação brasileira de desastre 1.5.1.1.0, e do aumento do número de casos de H1N1.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** serão mantidas todas restrições e prorrogadas por mais 15 (quinze) dias, as suspensões constantes do Decreto Municipal 005/2020, de 18 de março de 2020, acrescidas do que dispõe o presente ato.

**Art. 2º** - Para o enfrentamento da Situação de Emergência ora declarado, ficam estabelecidas as seguintes medidas:

I - poderão ser requisitados bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa;

II - Nos termos do art. 24, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e obedecendo as disposições da Lei Federal nº 13.979/2020, fica autorizada a dispensa de licitação para aquisição de bens e serviços destinados ao enfrentamento da situação de Emergência.



**Art. 3º** - Fica mantida a suspensão de todas as atividades dos órgãos públicos e entidades vinculadas ao Poder Executivo Municipal, até o dia **15 de abril de 2020**, ressalvadas as atividades desenvolvidas pelas seguintes secretarias:

- I- Secretaria de Gabinete;
- II- Secretaria de Administração e Finanças;
- III- Secretaria de Saúde;
- IV- Secretaria de Infraestrutura;
- V- Secretaria Municipal de Assistência Social;
- VI- Secretaria Municipal de Educação;
- VII- Departamento de Recursos Humanos;
- VIII- Contabilidade Geral do Município;
- IX- Advocacia – Geral do Município;

**Parágrafo Único** - O disposto neste artigo não impede que os servidores dos órgãos e entidades não mencionados nos incisos I a IX laborem, preferencialmente, em regime de trabalho remoto, conforme determinação de seus respectivos gestores.

**Art. 4º** Confirmada a infecção ou a suspeita de contaminação pela COVID-19 ou outra doença, o servidor será imediatamente afastado de suas atividades laborais, devendo, posteriormente, fazer as comprovações necessárias junto a Administração Pública, nos termos da Lei nº Complementar Municipal Nº 001/1997 e demais legislações especiais.

**§ 1º** - Aos servidores públicos municipais, que retornarem de férias, ou afastamentos legais, deverão desempenhar suas atividades via home office, durante 14 (quatorze) dias contados da data de seu retorno, devendo comunicar tal fato às respectivas Diretorias de Gestão de Pessoas, de seu órgão, acompanhado de documento que comprove a realização de viagem.

**§ 2º** - O afastamento de que trata o parágrafo anterior não incidirá qualquer prejuízo de ordem funcional ou previdenciária.

**§ 3º** - Nas hipóteses do parágrafo primeiro deste artigo, os servidores deverão entrar em contato telefônico com órgão responsável pela gestão de pessoas e enviar, por meio digital, uma cópia do atestado médico.

**§ 4º** - Os atestados médicos serão homologados administrativamente.

**Art. 5º** Caberá ao gestor municipal adotar todas as providências legais ao seu alcance visando evitar ou reduzir a exposição dos agentes públicos e frequentadores das repartições públicas aos riscos de contágio pela COVID-19, em especial, no período da calamidade pública, as medidas transitórias previstas neste decreto.

**Art. 6º** - As chefias imediatas deverão submeter, preferencialmente, os servidores ao regime de trabalho remoto, enquanto durar a situação de calamidade.



§ 1º - Por decisão do titular do órgão da Administração Direta e Indireta, o disposto neste artigo não será aplicado aos servidores lotados em unidades que prestem serviços essenciais, especialmente os necessários para o combate da pandemia.

§ 2º Os servidores afastados na forma deste artigo deverão permanecer em seus domicílios.

§ 3º A instituição do regime de trabalho remoto de que trata o art. 6º no período de situação de emergência está condicionada:

I - a manutenção diária nos órgãos públicos de servidores suficientes para garantir o funcionamento das atividades essenciais dos mesmos;

II - a inexistência de prejuízo ao serviço.

**Parágrafo Único** - Em caso de ausência de prejuízo ao atendimento à população, fica autorizado o serviço de plantão nos órgãos públicos.

**Art. 7º** Ficam suspensas, por 60 (sessenta) dias, as férias deferidas ou programadas dos servidores das áreas de saúde, segurança urbana, assistência social e do serviço funerário.

**Art. 8º** Ficam vedados, ao longo do período de situação de Emergência:

I - afastamentos para viagens ao exterior;

II - a realização de provas de concurso público da Administração Direta e Indireta;

**Art. 9º** - Sem prejuízo das medidas já elencadas, todos os órgãos da Administração Direta e Indireta deverão adotar as seguintes providências:

I - adiar as reuniões, sessões e audiências que possam ser postergadas, ou realizá-las, caso possível, por meio remoto;

II - fixação, pelo período estabelecido no decreto, de condições mais restritas de acesso aos prédios municipais, observadas as peculiaridades dos serviços prestados, limitando o ingresso às pessoas indispensáveis à execução e fruição dos serviços, e pelo tempo estritamente necessário;

III - disponibilizar canais telefônicos ou eletrônicos de acesso aos interessados, como alternativa para evitar ou reduzir a necessidade de comparecimento pessoal nas unidades de atendimento;

IV - afastar, de imediato, pelo período de situação de emergência ou calamidade pública, servidores gestantes, lactantes, maiores de 60 (sessenta) anos, expostos a qualquer doença ou outra condição de risco de desenvolvimento de sintomas mais



graves decorrentes da infecção pela COVID-19, dos seus postos de trabalho, inserindo-os no trabalho remoto, se possível for;

V - reorganização da jornada de trabalho dos servidores, permitindo que o horário de entrada ou saída, ou ambos, recaiam fora dos horários de pico, a critério do dirigente máximo do órgão ou entidade municipal;

VI - impedir a aglomeração de pessoas no interior dos prédios municipais;

VII - suspender ou adiar, pelo prazo de 30 (trinta) dias, em especial em relação às pessoas inseridas no grupo de risco de evolução para os sintomas graves decorrentes da infecção pela COVID-19, o comparecimento presencial para perícias, exames, cadastramentos, provas de vida ou quaisquer outras providências administrativas;

VIII - determinar aos gestores e fiscais dos contratos:

a) que notifiquem as empresas de prestação de serviços com terceirização de mão de obra, empreiteiras e organizações parceiras, exigindo a orientação e acompanhamento diário dos seus colaboradores, a adoção das providências de precaução, definidas pelas autoridades de saúde e sanitária, e o afastamento daqueles com sintomas compatíveis ou infectados pela COVID-19 ou outra infecção respiratória;

b) a intensificação do acompanhamento e orientação, exigindo das prestadoras de serviço de limpeza a adoção das rotinas de asseio e desinfecção no período de calamidade, observadas as orientações das autoridades de saúde e sanitária, bem como especial atenção na reposição dos insumos necessários;

**Parágrafo único.** O atendimento ao público deverá ser suspenso em todos os órgãos da Administração Pública Direta e Indireta, exceto nas atividades essenciais, como por exemplo áreas de saúde, segurança urbana, assistência social e serviço funerário.

**Art. 10** - Nos processos e expedientes administrativos, ficam suspensos todos os prazos regulamentares e legais, enquanto durar o estado de emergência.

**Parágrafo único.** A suspensão prevista no caput deste artigo não se aplica às licitações, contratos, parcerias e instrumentos congêneres.

**Art. 11.** Os titulares dos órgãos da Administração Direta e Indireta, no âmbito de sua competência, poderão expedir normas complementares, relativamente à execução deste Decreto.

**Art. 12.** A tramitação dos processos administrativos referentes a assuntos vinculados a este decreto correrá em regime de urgência e prioridade em todas as Secretarias Municipais.

**Art. 13.** Com vistas a resguardar a saúde da coletividade, ficam suspensos por 15 (quinze) dias:



I - a realização de atividades que possibilitem a grande aglomeração de pessoas em equipamentos públicos ou de uso coletivo;

II - as atividades e os serviços não essenciais, a exemplo de academias, bares, restaurantes, lanchonetes, centros comerciais, lojas e estabelecimentos congêneres;

III - visitas a pacientes com suspeita de infecção ou infectados por COVID-19, internados na rede pública ou privada de saúde;

IV - os prazos processuais em geral e o acesso aos autos físicos dos processos administrativos com tramitação no âmbito do Poder Executivo;

**Parágrafo único.** Os restaurantes, lanchonetes e congêneres poderão manter serviço de entrega (*delivery*) ou de retirada de alimentos no próprio estabelecimento por meio do sistema *drive-thru*.

**Art. 14.** Não estão inclusos na suspensão de que trata o art. 13 deste Decreto:

I - a assistência médico-hospitalar, a exemplo de hospitais, clínicas, laboratórios e demais estabelecimentos de saúde;

II - a distribuição e a comercialização de medicamentos e de material médico-hospitalar;

III - a distribuição e a comercialização de gêneros alimentícios por supermercados e congêneres;

IV - os serviços relativos ao tratamento e abastecimento de água;

V - os serviços relativos à transmissão e distribuição de energia elétrica, gás e combustíveis;

VI - os serviços de captação e tratamento de esgoto e lixo;

VII - serviços funerários;

VIII - serviços de telecomunicações;

IX - processamento de dados ligados a serviços essenciais;

X - segurança privada;

XI - imprensa.

XII - fiscalização ambiental;



XIII - locais de apoio para o trabalho dos caminhoneiros, a exemplo de borracharias, oficinas e serviços de manutenção e reparação de veículos, assim como restaurantes e pontos de parada e descanso, às margens de rodovias;

XIV - a distribuição e a comercialização de álcool em gel, produtos de limpeza e de materiais de construção para obras públicas essenciais;

XV - clínicas, consultórios e hospitais veterinários, pet shops e lojas de produtos agropecuários, bem como serviços de inspeção de alimentos e produtos derivados de origem animal e vegetal."

§ 1º - Fica determinada a vedação de consumo de alimentos em restaurante, lanchonetes e similares, sendo permitido apenas a retirada no balcão, serviço de drive thru e tele-entrega;

§ 2º - O horário de atendimento de mercearias, mercados e supermercados fica estabelecido entre às 8h e 19hrs, de segunda a sábado.

§ 3º - As mercearias, mercados e supermercados e todos os demais serviços permitidos nos incisos II a XV deste artigo deverão limitar o acesso de pessoas a no máximo 03 (três) pessoa para cada 5,00mz (cinco metros quadrados) de área interna do estabelecimento, não incluindo neste cálculo área de depósito, almoxarifado, estacionamento, setor administrativo e outros, sob pena de aplicação de multa por infração ao disposto neste Decreto.

§ 4º - Fica expressamente vedado a realização de velórios em ambiente residencial ou em funerárias, assim como, as cerimônias de enterros com participação de mais de 10 pessoas.

§ 5º - O desatendimento ou a tentativa de burla às medidas estabelecidas neste Decreto caracterizará infração à legislação municipal e sujeitará o infrator às penalidades e sanções aplicáveis e, no que couber, cassação de licença de funcionamento e interdição temporária.

**Art. 15** - De maneira geral, fica vedada a realização de quaisquer eventos ou atividades coletivas não essenciais, em que ocorra a aglomeração de pessoas, sem que seja possível manter a distância mínima necessária para evitar a contaminação pelo novo coronavírus, conforme orientação do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.

**Parágrafo único** - A vedação de que trata o caput deste artigo abrange os eventos ou atividades coletivas realizadas pelo Poder Público Municipal ou por ele autorizado e privado.

**Art. 16** - Fica proibido, aos produtores e aos fornecedores de bens ou de serviços essenciais à saúde, à higiene e à alimentação de elevar, excessivamente, o seu preço ou exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva, em decorrência da epidemia causada pelo COVID-19;



**Art. 17** - Fica determinado que os fornecedores e comerciantes estabeleçam limites quantitativos para a aquisição de bens essenciais à saúde, à higiene e à alimentação, sempre que necessário para evitar o esvaziamento do estoque de tais produtos;

**Art. 18.** Fica determinado que o transporte coletivo de passageiros, público e privado, urbano e rural, seja realizado sem exceder a capacidade de passageiros sentados, podendo o serviço ser realizado em horário diferenciado.

**Art. 19.** Para auxiliar na prevenção da disseminação do Coronavírus (Covid-19) e da doença por ele causada e, conseqüentemente proteger a saúde e a vida das pessoas, a administração pública municipal autorizada a implantação das medidas e ações contidas no Plano Municipal de Contingência, tais como:

I. Isolamento social voluntário para todas as pessoas, em especial que retornem de viagem do exterior ou de locais em que já tenha havido confirmação de casos de Covid-19, pelo prazo mínimo de 14 (catorze) dias, mesmo que não apresentem sintomas;

II. Isolamento domiciliar voluntário de 14 (quatorze) dias para todas as pessoas que apresentem febre associada a um dos sintomas respiratórios (tosse, coriza, dor de garganta ou dificuldade para respirar);

III. Suspensão de visitas a pessoas recolhidas em delegacias ou presídio, Unidades Hospitalares, ou em locais onde haja acomodação de famílias desabrigadas das chuvas;

IV. Utilização do serviço de transporte coletivo, principalmente por pessoas idosas, somente em caso de extrema necessidade;

V. Manutenção da ventilação dos ambientes e orientação para que, durante o período das medidas ora recomendadas, seja evitada a aproximação, concentração e aglomeração de pessoas.

**Art. 20** - Para fins do disposto neste Decreto, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do novo coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do novo coronavírus.

**Art. 21** - Para enfrentamento da Situação de Emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus, poderão ser adotadas, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, entre outras, as seguintes medidas:

I - Isolamento;



II - Quarentena;

III - Determinação de realização compulsória de:

- a) Exames médicos;
- b) Testes laboratoriais;
- c) Coleta de amostras clínicas;
- d) Vacinação e outras medidas profiláticas; ou
- e) Tratamentos médicos específicos.

IV - Estudo ou investigação epidemiológica;

V - Exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - Requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa.

**§ 1º** As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas, no tempo e no espaço, ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

**§ 2º** - Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - O direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - O direito de receberem tratamento gratuito;

III - O pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Regulamento Sanitário Internacional, anexo ao Decreto Federal nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

**§ 3º** - As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em Lei.

**Art. 22.** Para o atendimento às determinações da Portaria nº 356/2020, do Ministério da Saúde, os órgãos públicos responsáveis serão comunicados da ocorrência do descumprimento do isolamento ou da quarentena, se for o caso.

**Art. 23.** Fica instalado o Centro de Operações de Emergência em Saúde, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde -, para o monitoramento da Emergência em saúde pública ora declarada.



**Parágrafo único.** Compete ao Centro de Operações de Emergência em Saúde definir as medidas e estratégias referentes ao enfrentamento da proliferação do COVID-19, de acordo com a evolução do cenário epidemiológico.

**Art. 24.** Fica a Secretaria Municipal de Saúde - FMS autorizada a editar os atos normativos complementares necessários à execução deste Decreto.

**Art. 25.** Os alvarás de funcionamento, bem como as licenças municipais, que vencerem no curso deste Decreto, ficam prorrogados, de ofício, pelo prazo de 30 (trinta) dias após o encerramento do estado de Emergência calamidade do Município de Cidelândia, devendo ser mantidas em plenas condições de funcionamento e manutenção todas as medidas de segurança contra incêndio já exigidas, salvo manifestação contrária do Secretário do Município responsável por seu acompanhamento e fiscalização.

**Parágrafo único.** As medidas previstas neste artigo poderão ser revistas no caso de fim do estado de emergência antes dos prazos nele previstos.

**Art. 26.** Fica o Município autorizado a remanejar servidores entre Secretarias ainda que sejam diversas as funções exercidas, observada a área de conhecimento, bem como a capacidade mínima e aptidão do servidor para a realização do serviço, em especial na área da saúde.

**Parágrafo único -** Demonstrado a necessidade de maior número de servidores para evitar caos na prestação de serviços a população, fica autorizado a contratação temporária de servidores, pelo prazo de 6 meses, prorrogáveis por igual período.

**Art. 27.** As medidas previstas neste Decreto poderão ser reavaliadas a qualquer momento, acrescentando-se outras, a depender da fase epidemiológica do contágio e da evolução dos casos no Município.

**Art. 28.** A critério de solicitação justificada dos órgãos sanitário do Município, poderá ser feito remanejamento de servidores investidos nas atribuições de fiscalização (obras, posturas, tributários, meio ambiente, vigilância, agropecuário, sanitário e afins) para executar suas atividades a serviço da Secretaria Municipal de Saúde.

**§ 1º** A Administração poderá solicitar ao Estado a disponibilização, em regime de urgência, dos servidores investidos nas funções de fiscalização (Vigilância, Sanitária, Agropecuária, Tributária e outros) lotados na Regional de Açailândia para auxiliar na execução das estratégias referentes ao enfrentamento da proliferação do COVID-19, de acordo com a evolução do cenário epidemiológico.

**§ 2º** O Município poderá solicitar auxílio das forças de segurança (Polícia Militar e Corpo de Bombeiros), em regime de colaboração mútua, para acompanhar e garantir a ordem durante o período de restrição de acesso.

**Art. 29.** Na hipótese de óbito ocorrido no Município de Cidelândia, o cadáver deve ser transferido, o mais rápido possível, ao serviço funerário.



§ 1º Antes de proceder ao traslado do cadáver, deve-se permitir o acesso apenas aos familiares, restringindo-se aos mais próximos para a despedida, ficando vedado contato físico com o cadáver, com as superfícies e equipamentos em seu entorno ou com outro material qualquer que possa estar contaminado.

§ 2º. Os trabalhadores deverão ser informados de que se trata de cadáver de pessoa falecida pelo Covid-19.

§ 3º. Todas as pessoas que participam do traslado do cadáver, desde o morgue/SVO/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.

§ 4º O motorista do veículo deve receber instruções prévias sobre os procedimentos a serem adotados no caso de colisão no trânsito em que não houver ruptura do saco, a empresa providenciará, de imediato, outro veículo funerário para transporte da urna, havendo rompimento do saco funerário, a autoridade sanitária deverá ser comunicada imediatamente, bem como as autoridades de trânsito para o devido isolamento da área.

§ 5º Os trabalhadores responsáveis pelo traslado, uma vez que manipularão o cadáver, devem adotar medidas de precaução de contato, devendo estar munidos de equipamentos de proteção individual (EPI) adequados para os casos confirmados para a infecção por SARS-CoV-2, conforme estabelecido para os trabalhadores que atendam os casos confirmados da infecção nos serviços de saúde conforme Nota Técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.

§ 6º Está proibida a realização das técnicas de somatoconservação em cadáveres de pessoas falecidas pelo Covid-19, nem limpeza e tampouco intervenções de tanatopraxia.

§ 7º Na manipulação da preparação de cadáveres acometidos pelo Covid 19 existe o risco de contaminação, pois os pulmões e outros órgãos podem conter vírus vivos. Assim é preciso tomar medidas rigorosas de proteção.

§ 8º O cadáver deve ser introduzido em saco sanitário para cadáver, devendo ser impermeável e biodegradável, apresentando resistência a vazamento de líquidos e a pressão de gases em seu interior, devendo o cadáver deve ser introduzido no saco, ainda estando no morgue/SVO/IML. Na hipótese de não haver saco sanitário, o cadáver deve ser colocado imediatamente na urna funerária – caixão -, que deve ser vedado ainda no morgue/SVO/IML, não podendo ser aberto em nenhuma hipótese.

§ 9º Imediatamente após a introdução do cadáver no saco e o fechamento deste, deve-se pulverizá-lo com uma solução de hipoclorito de sódio que contenha 5.000 ppm de cloro ativo (diluição de 1:10 de hipoclorito com concentração 40-50 gr/litro, preparada recentemente).

§ 10 Após a sanitização do saco, este deve ser introduzido na urna funerária para ser entregue a empresa que realizará o enterro/cremação.



§ 11 Fica vedado a realização do velório de pessoas falecidas em decorrência do Covid-19, a fim de evitar aglomeração de pessoas.

§ 12 O destino final do cadáver pode ser o enterro ou cremação, neste último caso, as cinzas podem ser manipuladas sem representar nenhum risco.

§ 13 Se o destino final for cemitério, os funcionários não devem abrir a urna funerária, devendo ser imediatamente enterrado o mais profundo possível.

§ 14 O veículo para o traslado do cadáver deve ser exclusivo para esse fim e deve ser higienizado após entrega do corpo, área interna: com álcool 70% ou hipoclorito de sódio a 1% e área externa com quaternário de amônia ou detergente.

§ 15 Caso haja suspeita de contaminação de algum funcionário, este deverá ser afastado por 14 dias a fim de providenciar a investigação diagnóstica

**Art. 30.** Ficará a cargo da Secretaria de Finanças ou Administração providenciar o contingenciamento do orçamento para que os esforços financeiro-orçamentários sejam redirecionados para a prevenção e o combate da COVID-19.

**Art. 31.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação e produzirá efeitos enquanto perdurar a situação de emergência de que trata o art. 1º.

**Art. 32.** Revogam-se as disposições em contrário.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CIDELÂNDIA, ESTADO DO MARANHÃO, EM  
30 DE MARÇO DE 2020.**



**FERNANDO AUGUSTO COELHO TEIXEIRA**  
**PREFEITO MUNICIPAL**



DECRETO N° 005/2020 - GAB

DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS DO  
MUNICÍPIO DE CIDELÂNDIA DE  
ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO  
DA  
TRANSMISSÃO DA COVID-19 E DÁ  
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CIDELÂNDIA, Sr. Fernando Augusto Coelho Teixeira, Estado do Maranhão, no uso de suas atribuições legais conferidas por Lei Orgânica, RESOLVE:

CONSIDERANDO A CLASSIFICAÇÃO PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, NO DIA 11 DE MARÇO DE 2020, COMO PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS;

CONSIDERANDO A EDIÇÃO PELA UNIÃO DA LEI 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que prevê medidas de enfrentamento de emergência de saúde pública do presente surto de COVID- 19;

CONSIDERANDO A PORTARIA N°. 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, QUE DISPÕE SOBRE DECLARAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN) EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS, ESPECIALMENTE A OBRIGAÇÃO DE ARTICULAÇÃO DOS GESTORES DO SUS COMO COMPETÊNCIA DO CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

CONSIDERANDO O PLANO DE CONTIGÊNCIA ELABORADO PELO ESTADO DO MARANHÃO, bem como os Decretos Estaduais 35.661 e 35.662 de combate e prevenção ao COVID-19;

CONSIDERANDO QUE A SAÚDE É DIREITO DE TODOS E DEVER DOS ENTES FEDERATIVOS, GARANTIDO MEDIANTE POLÍTICAS SOCIAIS E ECONÔMICAS QUE VISEM À REDUÇÃO DO RISCO DE DOENÇA E DE OUTROS AGRAVOS E ACESSOS UNIVERSAIS E IGUALITÁRIOS ÀS AÇÕES E SERVIÇOS PARA SUA PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO, NA FORMA DO ARTIGO 196 DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA

DECRETA

Art. 1º- Ficam estabelecidos os procedimentos preventivos de emergência a serem adotados pelo Poder Executivo do Município e seus servidores, pelo período de 30 (trinta) dias, em razão de pandemia do novo Coronavírus - COVID-19, podendo ser prorrogado por igual período.



**Art. 2º** - Ficam suspensas:

- a) as comemorações relativas a aniversários, datas comemorativas e demais eventos comemorativos públicos da cidade;
- b) as aulas nas escolas públicas municipais e particulares, a partir de 18 de março, pelo período de 15 (quinze) dias;
- c) as missas, cultos, e reuniões com mais de 15 pessoas em locais fechados, teatros, cinemas, casas de shows e similares;
- d) os serviços de transporte escolar;
- e) as atividades coletivas com idosos e grupos de risco.
- f) os eventos esportivos no Município.

**§1º** - Os restaurantes, bares e similares deverão assegurar distância mínima de 2 (dois) metros entre as mesas existentes nos estabelecimentos.

**§2º** - Os ajustes que se façam necessários ao calendário escolar da rede pública municipal de ensino, de que trata a alínea "b", serão posteriormente estabelecidos pela Secretaria da Educação, podendo, inclusive, a suspensão ser considerada como recesso ou férias;

**Art. 3º** - Fica vedada a realização de eventos da administração pública com aglomerações de pessoas, como reuniões, congressos, seminários, workshops, cursos e treinamentos, pelo prazo de 30 (trinta) dias a partir da publicação deste Decreto, em especial, os que exijam a expedição de licenças por parte do corpo de bombeiros do Estado do Maranhão e/ou da delegacia de polícia local, exceto quando a sua realização for de extrema necessidade pública.

**Art. 4º** - Considera-se servidor público, nos termos deste Decreto, aquele que exerce atividades no Poder Executivo Municipal como efetivo, comissionado, empregado público, temporário, estagiário, instrutor e contratado.

**Art. 5º** - O servidor que for diagnosticado e aquele com suspeita de contaminação pelo novo coronavírus ou, por H1N1, e estiver com a orientação médica de isolamento domiciliar ou hospitalar, deverá informar imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde.

**Art. 6º** - Ficam estabelecidos nas repartições públicas os seguintes procedimentos preventivos a disseminação do novo coronavírus:

- I - manter o ambiente de trabalho bem ventilado, com janelas e portas abertas, caso seja possível;
- II - afixar cartaz educativo, em local visível aos servidores, com a informação sobre os cuidados de saúde preventivos ao contágio do novo coronavírus;



III - limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;  
IV - implantar o sistema de teletrabalho.

**Art. 7º** - O titular de órgão ou entidade avaliará a quais servidores serão recomendados o sistema de teletrabalho, desde que possa ser realizado de forma remota e não haja prejuízo ao serviço público.

§ 1º A avaliação de que trata o caput observará a seguinte ordem de prioridade:

I - servidores com 60 (sessenta) anos de idade ou mais;  
II - servidores com histórico de doenças respiratórias  
III - servidores que utilizam o transporte público coletivo para se deslocar até o local de trabalho;  
IV - servidoras grávidas;  
V - servidores pais com filhos em idade escolar que exijam cuidados e cuja unidade de ensino tenha suspenso as aulas.

§ 2º A unidade administrativa responsável por gestão e desenvolvimento de pessoas requisitará os documentos médicos dos servidores enquadrados no inciso II do § 1º.

§ 3º Na hipótese do inciso V do § 1º, se ambos os genitores forem servidores estaduais, o sistema de teletrabalho será somente para um deles.

§ 4º A chefia imediata estabelecerá as atividades a serem exercidas no sistema de teletrabalho, com a indicação dos prazos de execução e o acompanhamento das entregas.

§ 5º No prazo de 48 (quarenta e oito) horas, o titular do órgão ou da entidade deverá informar à Secretaria ao qual o servidor está lotado, em formulário próprio por ela estabelecido, a relação dos servidores a serem submetidos ao sistema de teletrabalho.

§ 6º Sem prejuízo do disposto no § 5º, os servidores que retornarem de férias ou afastamentos legais e que estiveram em países estrangeiros desempenharão suas atividades por meio de teletrabalho durante 14 (quatorze) dias, contados da data de retorno ao Brasil, devendo comunicar o fato ao titular do órgão ou da entidade de sua lotação, com documento que comprove a realização da viagem.

§ 7º Os servidores sujeitos ao ponto eletrônico que forem submetidos ao sistema de teletrabalho não precisarão registrar seu controle de jornada.

§ 8º O disposto neste artigo não se aplica aos órgãos ou às entidades que, por sua natureza ou em razão do interesse público, desenvolvam atividades de indispensável continuidade, como as unidades de saúde, policiamento civil e militar, bombeiro militar, arrecadação, fiscalização e o Serviço Integrado de



Atendimento ao Cidadão, sem prejuízo de outras atividades (a juízo dos respectivos dirigentes), as quais deverão ser priorizadas com as medidas emergenciais de higiene e assepsia.

§ 9º O prazo máximo para o sistema de teletrabalho é de 30 (trinta dias), com a possibilidade de ser prorrogado por ato do Secretário Municipal de Administração até o limite máximo previsto no caput do art. 1º deste Decreto.

§10 Se em alguma unidade administrativa houver algum servidor contaminado pelo novo coronavírus, o titular do órgão ou da entidade fica autorizado a estabelecer o sistema de teletrabalho sem a observância dos critérios relacionados nos incisos do § 1º, com o dever de comunicar esse fato imediatamente à Secretaria de saúde.

§ 11 Para a execução dos preceitos deste artigo, considera-se teletrabalho aquele prestado remotamente por servidor público ocupante de cargo efetivo ou em comissão, com a utilização de recursos tecnológicos, fora das dependências físicas do órgão ou da entidade de sua lotação, e cuja atividade, não constituindo por sua natureza trabalho externo, possa ter seus resultados efetivamente mensuráveis, com efeitos jurídicos equiparados àqueles da atuação presencial, nos termos deste Decreto.

**Art. 8º** Fica determinada aos titulares dos órgãos e das entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo a adoção de providências, em caráter emergencial, para a aquisição de máscaras, álcool gel 70%, sabonete líquido, papel-toalha e copos descartáveis e demais bens e serviços a serem disponibilizados nas repartições públicas, e combate a pandemia, observadas as normas que regem a matéria, em especial art. 4º da lei nº. 13.979 de 6 de fevereiro de 2020 (dispensa de licitação).

**Art. 9º** - Os profissionais da área da saúde seguirão o protocolo de cuidado à saúde estabelecido pelo Ministério da Saúde.

**Art. 10** - Fica criado o comitê municipal de prevenção e combate ao COVID 19 que será presidido pelo Prefeito Municipal e composto pelos seguintes membros:

- I. Secretário de Saúde;
- II. Secretário de Administração Planejamento e Meio ambiente
- III. Secretário de Economia e Finanças
- IV. Membro do Conselho Municipal de Saúde
- V. Representante da Sociedade Civil



VI. Médico Integrante da Rede Municipal

VII. Secretária de Assistência Social

**Art. 11** - Ficam suspensas as férias e licenças dos profissionais de saúde para possam compor o quadro clínico do plano de contingência a ser seguido pelo Município nesse período de crise, devendo ser reprogramadas eventuais férias previstas para gozo no respectivo período.

**Art. 12** Ficam suspensas as cirurgias eletivas no âmbito da rede municipal de saúde;

**Art. 13.** Fica instituído o Plano Municipal de Contingência do Coronavírus - COVID-19 do Município de Cidelândia - MA.

**Art. 14.** A elevação de preços, sem justa causa, de insumos e serviços relacionados ao enfrentamento do COVID-19, será considerado abuso de poder econômico nos termos do inciso III do artigo 36 da Lei Federal nº 12529/2011, sujeitando quem a praticar às sanções ali previstas.

**Art. 15.** Os estabelecimentos que descumprirem o disposto nesse Decreto ficarão sujeitos às penalidades previstas na legislação aplicável.

**Art. 16º** - Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUPRA-SE.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CIDELÂNDIA, Estado do Maranhão, aos 18 (dezoito) dias do mês de março de 2020.

**FERNANDO AUGUSTO COELHO TEIXEIRA**  
Prefeito Municipal



Ministério do Desenvolvimento Regional  
Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil  
Gabinete da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil  
Esplanada dos Ministérios - Bloco E - , Brasília/DF, CEP 70067-901

OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/SEDEC (MDR)/GAB-Sedec (MDR)

Brasília, 19 de março de 2020.

Ao Departamento de Articulação e Gestão- DAG  
Ao Departamento de Obras e Proteção e Defesa Civil - DOP  
Ao Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres - CENAD

**Assunto: Orientações quanto à decretação de situação de anormalidade – CORONAVIRUS (COVID-19).**

Prezados,

1. Considerando o desastre instalado em todo o país, decorrente da infestação viral do Coronavírus COVID-19, fica orientado o seguinte:
  - a) Os estados e municípios só devem decretar situação de emergência baseado no desastre COBRADE 1.5.1.1.0, se houver casos confirmados da doença;
  - b) Os decretos devem ser registrados no Sistema Integrado de Informações sobre Desastres-S2ID, contudo sem envio processual para solicitação de reconhecimento federal;
  - c) O decreto de situação de emergência em saúde pública de interesse nacional e outros que serão publicados de abrangência nacional já cumprirão os objetivos do reconhecimento federal para os fins que se destinam.
  - d) As demandas de insumos para fazer frente à resposta ao desastre deverão, a princípio, serem encaminhadas via Sistema de Saúde;
2. Em virtude da complexidade social, econômica, jurídica e ambiental as orientações sempre que necessário serão atualizadas.
3. A presente orientação deve ser publicada na página da Defesa Civil Nacional para difusão da informação junto ao Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil.

Atenciosamente,

**ALEXANDRE LUCAS ALVES**

Secretário Nacional de Proteção e Defesa Civil



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Lucas Alves, Secretário(a) Nacional de Proteção e Defesa Civil**, em 19/03/2020, às 13:01, com fundamento no art. 6º, §1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [https://sei.mi.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.mi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) informando o código verificador **1792440** e o código CRC **70623907**.



**ESTADO DO MARANHÃO**

**DECRETO Nº 35.677, DE 21 DE MARÇO DE 2020.**

Estabelece medidas de prevenção do contágio e de combate à propagação da transmissão da COVID-19, infecção humana causada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2).

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos III e V do art. 64 da Constituição Estadual e

**CONSIDERANDO** que, nos termos dos art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos;

**CONSIDERANDO** que, por meio da Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus, o que exige esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências, bem a adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos;

**CONSIDERANDO** que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, em 11 de março do corrente ano, o estado de pandemia de COVID-19;

**CONSIDERANDO** que o Estado do Maranhão já elaborou o Plano de Contingência e que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença em âmbito estadual;

**CONSIDERANDO** o aumento brusco, significativo e transitório da ocorrência de doenças infecciosas geradas pelo vírus H1N1, bem como a existência de casos suspeitos de contaminação pela COVID-19, no Estado do Maranhão;

**CONSIDERANDO** que, por meio do Decreto nº 35.672, de 19 de março de 2020, foi declarado estado de calamidade pública no Estado do Maranhão em virtude do aumento do número de infecções pelo vírus H1N1, da existência de casos suspeitos de contaminação pela COVID-19 (COBRADE 1.5.1.1.0 - Doença Infecciosa Viral), bem como da ocorrência de Chuvas Intensas (COBRADE 1.3.2.1.4) em determinados municípios maranhenses;

**CONSIDERANDO** que, em razão do Poder de Polícia, a Administração Pública pode condicionar e restringir o exercício de liberdades individuais, com vistas a ajustá-los aos interesses coletivos e ao bem-estar social da comunidade, em especial para garantir o direito à saúde e a redução do risco de doença e de outros agravos.

**DECRETA**



## ESTADO DO MARANHÃO

**Art. 1º** Com vistas a resguardar a saúde da coletividade, ficam suspensos por 15 (quinze) dias:

I - a realização de atividades que possibilitem a grande aglomeração de pessoas em equipamentos públicos ou de uso coletivo;

II - as atividades e os serviços não essenciais, a exemplo de academias, *shopping centers*, cinemas, teatros, bares, restaurantes, lanchonetes, centros comerciais, lojas e estabelecimentos congêneres;

III - visitas a pacientes com suspeita de infecção ou infectados por COVID-19, internados na rede pública ou privada de saúde;

IV - os prazos processuais em geral e o acesso aos autos físicos dos processos administrativos com tramitação no âmbito do Poder Executivo;

V - atracação de navio de cruzeiro oriundos de estados ou países com circulação confirmada do Coronavírus (SARS-CoV-2) ou com situação de emergência decretada.

§ 1º Os restaurantes, lanchonetes e congêneres poderão manter serviço de entrega (*delivery*) ou de retirada de alimentos no próprio estabelecimento por meio do sistema *drive-thru*.

§ 2º Nos casos de estabelecimentos mencionados no inciso II, em face de peculiaridades locais, poderão os Prefeitos Municipais editar normas complementares e dispor sobre casos excepcionais, sem, contudo, inobservar a emergência sanitária.

§ 3º Quanto a equipamentos e serviços sujeitos ao poder de polícia exercido pelo Governo Federal, tais como aeroportos, bancos e lotéricas, o Estado do Maranhão aguardará a atuação dos órgãos federais, podendo ser editadas restrições à vista do quadro sanitário, nos termos do art. 23 da Constituição Federal, em caso de omissão do Governo Federal.

**Art. 2º** Não estão inclusos na suspensão de que trata o art. 1º deste Decreto:

I - a assistência médico-hospitalar, a exemplo de hospitais, clínicas, laboratórios e demais estabelecimentos de saúde;

II - a distribuição e a comercialização de medicamentos;

III - a distribuição e a comercialização de gêneros alimentícios por supermercados e congêneres;

IV - os serviços relativos ao tratamento e abastecimento de água;

V - os serviços relativos à geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, gás e combustíveis;



## ESTADO DO MARANHÃO

VI - os serviços de captação e tratamento de esgoto e lixo;

VII - serviços funerários;

VIII - serviços de telecomunicações;

IX - processamento de dados ligados a serviços essenciais;

X - segurança privada;

XI - imprensa.

**Art. 3º** Ficam suspensas, por 15 (quinze) dias as atividades dos órgãos e entidades vinculadas ao Poder Executivo, ressalvadas as desenvolvidas pela:

I - Casa Civil;

II - Secretaria de Estado de Governo - SEGOV;

III - Secretaria de Estado da Saúde - SES;

IV - Secretaria de Estado de Segurança Pública - SSP, nela compreendidos a Polícia Civil, a Polícia Militar e o Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Maranhão;

V - Secretaria de Estado de Administração Penitenciária - SEAP;

VI - Secretaria de Estado da Comunicação Social e Assuntos Políticos - SECAP;

VII - Secretaria de Estado da Gestão, Patrimônio e Assistência dos Servidores - SEGEP;

VIII - Secretaria de Estado da Fazenda - SEFAZ;

IX - Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento - SEPLAN;

X - Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social - SEDES;

XI - Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares - EMSERH.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não impede que os servidores dos órgãos e entidades não mencionados nos incisos I a XI laborem em regime de teletrabalho, conforme determinação de seus respectivos dirigentes.

**Art. 4º** Visando reduzir deslocamentos a Delegacias de Polícia e a aglomerações de pessoas, a Polícia Militar do Estado do Maranhão fica autorizada a lavrar Termo Circunstanciados de Ocorrência (TCO) que serão encaminhados ao Delegado de Polícia para seguimento.



**ESTADO DO MARANHÃO**

**Art. 5º** O descumprimento das medidas previstas decreto enseja a aplicação da sanção prevista no art. 268 do Código Penal, após o devido processo legal.

**Art. 6º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS,  
DE 21 DE MARÇO DE 2020, 199º DA INDEPENDÊNCIA E 132º DA REPÚBLICA.

Handwritten signature of Flávio Dino in black ink.

**FLÁVIO DINO**  
Governador do Estado do Maranhão

Handwritten signature of Marcelo Tavares Silva in black ink.

**MARCELO TAVARES SILVA**  
Secretário-Chefe da Casa Civil



PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO,  
EM SÃO LUÍS, 18 DE MARÇO DE 2020, 199º DA INDEPENDÊN-  
CIA E 132º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO  
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA  
Secretário-Chefe da Casa Civil

**LEI Nº 11.234, DE 18 DE MARÇO DE 2020.**

Declara de utilidade pública o Centro  
Educativo Jerusalém - CEJ.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,**

Faço saber a todos os seus habitantes que a Assembleia Le-  
gislativa do Estado decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** É declarado de utilidade pública o Centro Educa-  
cional Jerusalém - CEJ, com sede e foro no Município de São Luís,  
no Estado do Maranhão.

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Mando, portanto, a todas as autoridades a quem o conheci-  
mento e a execução da presente Lei pertencerem que a cumpram e a  
façam cumprir tão inteiramente como nela se contém. O Excelentíssimo  
Senhor Secretário-Chefe da Casa Civil a faça publicar, imprimir e correr.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO,  
EM SÃO LUÍS, 18 DE MARÇO DE 2020, 199º DA INDEPENDÊN-  
CIA E 132º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO  
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA  
Secretário-Chefe da Casa Civil

**LEI Nº 11.235, DE 18 DE MARÇO DE 2020.**

Declara de utilidade pública o Ins-  
tituto de Desenvolvimento Educa-  
cional do Maranhão - INDESMA.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,**

Faço saber a todos os seus habitantes que a Assembleia Le-  
gislativa do Estado decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** É declarado de utilidade pública o Instituto de De-  
senvolvimento Educacional do Maranhão - INDESMA, com sede e  
foro no Município de São Luís, no Estado do Maranhão.

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Mando, portanto, a todas as autoridades a quem o conheci-  
mento e a execução da presente Lei pertencerem que a cumpram e a  
façam cumprir tão inteiramente como nela se contém. O Excelentíssimo  
Senhor Secretário-Chefe da Casa Civil a faça publicar, imprimir e correr.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARA-  
NHÃO, EM SÃO LUÍS, 18 DE MARÇO DE 2020, 199º DA INDE-  
PENDÊNCIA E 132º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO  
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA  
Secretário-Chefe da Casa Civil

**DECRETO Nº 35.672, DE 19 DE MARÇO DE 2020.**

Declara situação de calamidade  
no Estado do Maranhão em vir-  
tude do aumento do número de  
infecções pelo vírus H1N1, da  
existência de casos suspeitos de  
contaminação pela COVID-19  
(COBRADE 1.5.1.1.0 - Doença  
Infecciosa Viral), bem como da  
ocorrência de Chuvas Intensas  
(COBRADE 1.3.2.1.4) nos mu-  
nicípios que especifica.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,**  
no uso das atribuições que lhe conferem os incisos III e V do art.  
64 da Constituição Estadual e o art. 7º, inciso VII, da Lei Federal nº  
12.608, de 10 de abril de 2012, e

CONSIDERANDO que compete ao Estado a preservação  
do bem-estar da população, bem como das atividades socioeconômi-  
cas nas regiões atingidas por eventos adversos:

CONSIDERANDO que, por meio da Portaria nº 188, de 03 de  
fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde  
Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana  
pelo novo Coronavírus, o que exige esforço conjunto de todo o Sistema  
Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências, bem a  
adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos:

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde  
(OMS) declarou, em 11 de março do corrente ano, o estado de pan-  
demia de COVID-19;

CONSIDERANDO que o Estado do Maranhão já elaborou  
o Plano de Contingência e que a situação demanda o emprego urgente  
de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e  
agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença  
em âmbito estadual;

CONSIDERANDO o aumento brusco, significativo e  
transitório da ocorrência de doenças infecciosas geradas pelo vírus  
H1N1, bem como a existência de casos suspeitos de contaminação  
pela COVID-19, no Estado do Maranhão;

CONSIDERANDO que, em março do corrente ano, as chu-  
vas se intensificaram em todo o território estadual e, em razão da  
superação da média histórica de chuvas no Estado, teve-se a ocorrên-  
cia de eventos adversos associados ao volume de corpos hídricos e à  
intensidade das precipitações pluviométricas;

CONSIDERANDO que as condições meteorológicas (umi-  
dade, vento e chuvas intensas) têm causado impactos em vários mu-  
nicípios maranhenses, provocando, inclusive, o deslocamento da po-  
pulação para abrigos temporários, o que favorece a disseminação de  
doenças de transmissão respiratória, a exemplo, das infecções virais;



CONSIDERANDO que os danos e prejuízos causados pelos desastres naturais de origens hidrológicas, meteorológicas e, principalmente, biológicas, comprometem parcialmente a capacidade de resposta do poder público estadual;

CONSIDERANDO o Parecer da Coordenadoria Estadual de Proteção e Defesa Civil, do Corpo de Bombeiro Militar do Maranhão, que relata que a ocorrência de desastres secundários, de origem natural (Chuvas intensas - COBRADE 1.3.2.1.4), potencializa os efeitos oriundos da iminência de um problema biológico (Doença Infecciosa Viral - COBRADE 1.5.1.1.0), sendo, portanto, favorável à declaração de situação de calamidade.

#### DECRETA

**Art. 1º** Fica declarada situação de calamidade, em todo o território do Estado do Maranhão, para fins de prevenção e enfrentamento ao vírus H1N1 e à COVID-19 (Doença Infecciosa Viral - COBRADE 1.5.1.1.0), bem como para prestação de socorro e assistência humanitária à população dos municípios maranhenses atingidos por Chuvas Intensas (COBRADE 1.3.2.1.4), conforme Anexo Único deste Decreto e Instrução Normativa nº 02, de 20 de dezembro de 2016, do Ministério da Integração Nacional.

**Art. 2º** Para o enfrentamento da situação de calamidade ora declarada, ficam estabelecidas as seguintes medidas:

I - poderão ser requisitados bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de justa indenização, nos termos do art. 5º, inciso XXV, da Constituição Federal, do art. 15, inciso XIII, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 3º, inciso VII, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

II - fica autorizada a dispensa de licitação para aquisição de bens e serviços necessários ao enfrentamento da calamidade, nos termos do art. 24, inciso IV, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e do art. 4º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

III - ficam suspensas as férias dos profissionais da saúde, bem como dos membros do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Maranhão - CBMMA;

IV - fica vedado, por 15 (quinze) dias, o trânsito interestadual de ônibus ou similares, em todo o território do Estado do Maranhão, a partir da nona hora do dia 21 de março de 2020 (sábado).

Parágrafo único. Excetuam-se do disposto no inciso IV deste artigo, os transportes exclusivamente entre município maranhense e município de outro Estado que componha região integrada de desenvolvimento, a exemplo da Região Integrada de Desenvolvimento da Grande Teresina.

**Art. 3º** Os órgãos que compõem o Sistema Estadual de Proteção e Defesa Civil e a Secretaria de Estado da Saúde ficam autorizados a prestar apoio suplementar técnico e operacional aos municípios afetados, mediante prévia articulação e integração.

**Art. 4º** Todos os órgãos e entidades estaduais, no âmbito de suas respectivas competências, envidarão esforços para apoiar as ações de resposta à situação de calamidade a que se refere este Decreto.

**Art. 5º** A tramitação dos processos referentes a assuntos vinculados a este Decreto dar-se-á em regime de urgência e prioridade, em todos os órgãos e entidades do Poder Executivo.

**Art. 6º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação e produzirá efeitos enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o art. 1º.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO,  
EM SÃO LUÍS, 19 DE MARÇO DE 2020, 199º DA INDEPENDÊNCIA E 132º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO

Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA

Secretário-Chefe da Casa Civil

#### ANEXO ÚNICO

#### LISTA DE MUNICÍPIOS ATINGIDOS POR CHUVAS INTENSAS (COBRADE 1.3.2.1.4)

ORD.	MUNICÍPIO
1	AÇAILÂNDIA
2	ALTO ALEGRE DO PINDARÉ
3	ARARI
4	AMARANTE DO MARANHÃO
5	ARAME
6	ALDEIAS ALTAS
7	BACABAL
8	BREJO
9	CANTANHEDE
10	CARUTAPERA
11	CIDELÂNDIA
12	CODÓ
13	CONCEIÇÃO DO LAGO-AÇU
14	DAVINÓPOLIS
15	DOM PEDRO
16	DUQUE BACELAR
17	GRAJAÚ
18	IMPERATRIZ
19	ITAPECURU-MIRIM
20	IGARAPÉ DO MEIO
21	PEDREIRAS
22	PIRAPEMAS
23	SÃO JOSÉ DOS BASÍLIOS
24	SÃO JOSÉ DE RIBAMAR
25	SÃO LUÍS
26	SANTA HELENA
27	TRIZIDELA DO VALE
28	TIMON
29	VITÓRIA DO MEARIM

MINISTÉRIO DA SAÚDE

# **CORONAVÍRUS COVID-19**

## **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19**

Brasília/DF

Versão 1 • Publicada em 25/03/2020

DISQUE  
SAÚDE  
**136**

sus+

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Análise em Saúde e  
Vigilância de Doenças não Transmissíveis

# **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19**

Brasília/DF  
Versão 1 • Publicada em 25/03/2020

2020 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

1ª edição – 2020 – versão 1 – publicada em 25/03/2020

**Elaboração, distribuição e informações:**

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis

Coordenação-Geral de Informação e Análises Epidemiológicas

SRTVN Quadra 701, Via W 5 Norte, Lote D, Edifício PO 700, 6º andar

CEP: 70719-040 – Brasília/DF

Site: <http://www.saude.gov.br/svs>

**Organização:**

*Ministério da Saúde:*

Wanderson Kleber de Oliveira – GAB/SVS/MS

Eduardo Marques Macario – DASNT/SVS/MS

Giovanny Vinícius Araújo de França – CGIAE/DASNT/SVS/MS

Raquel Barbosa de Lima – CGIAE/DASNT/SVS/MS

Andréa de Paula Lobo – CGIAE/DASNT/SVS/MS

Adauto Martins Soares Filho – CGIAE/DASNT/SVS/MS

Natalia Bordin Barbieri – CGIAE/DASNT/SVS/MS

Yluska Myrna Meneses Brandão e Mendes – CGIAE/DASNT/SVS/MS

Valdelaine Etelvina Miranda de Araújo – CGIAE/DASNT/SVS/MS

*Goiás:*

Adriana Helena de Matos Abe – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Simone Resende de Carvalho – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Jordana Oliveira Milanez – Secretaria municipal de Saúde de Goiânia, Goiás

Karen de Souza Mendonça Botelho – Secretaria municipal de Saúde de Anápolis, Goiás

*Pernambuco:*

Patrícia Ismael de Carvalho – Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Cândida Correia de Barros Pereira – Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Luciana Caroline de Albuquerque Bezerra – Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Daniele Feitosa – Prefeitura da Cidade do Recife, Pernambuco

Tatiana Maciel – Prefeitura da Cidade do Recife, Pernambuco

Conceição Maria de Oliveira – Prefeitura da Cidade do Recife, Pernambuco

Juliana Oriná – Prefeitura da Cidade do Recife, Pernambuco

Joanna Freire – Prefeitura da Cidade do Recife, Pernambuco

*São Paulo:*

Catía Martínez Minto – Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Simone Alves dos Santos – Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Luiz Fernando Ferraz da Silva – Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da USP

**Apoio e revisão:**

Cristiane Martins de Souza – DASNT/SVS/MS

Naiane de Brito Francischetto – DASNT/SVS/MS

**Produção e diagramação:**

Nucom/GAB/SVS/MS

## SUMÁRIO

1. OBJETIVO 5
  2. CONSIDERAÇÕES GERAIS 5
  3. MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19 6
    - 3.1 OCORRÊNCIA HOSPITALAR 6
    - 3.2 OCORRÊNCIA DOMICILIAR E INSTITUIÇÕES DE MORADIA 8
    - 3.3 OCORRÊNCIA EM ESPAÇO PÚBLICO 9
    - 3.4 NO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO 9
      - 3.4.1 Recomendações gerais para autópsia 10
      - 3.4.2 Equipamentos de proteção individual utilizados durante a autópsia 10
      - 3.4.3 Recomendações para coleta de tecidos e manipulação de amostra 11
      - 3.4.4 Descarte e limpeza do material utilizado durante a autópsia 11
  4. CONFIRMAÇÃO E/OU DESCARTE DE CASOS PARA COVID-19 NO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO 12
  5. EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO 12
  6. INSTRUÇÕES AOS FAMILIARES E AMIGOS 14
- REFERÊNCIAS 15

## 1. OBJETIVO

Fornecer recomendações referentes ao manejo de corpos no contexto do novo coronavírus (COVID-19) e outras questões gerais acerca desses óbitos.

### IMPORTANTE

Estas recomendações são preliminares e estão sujeitas à revisão mediante a publicação de novas evidências.

## 2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

- Em dezembro de 2019, em Wuhan, China, um novo coronavírus (SARS-COV-2) foi identificado como causa de doença respiratória aguda grave (COVID-19). Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto como uma emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPII) e, em março de 2020, com a disseminação do vírus em diferentes países, foi declarada a pandemia;
- 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-a-doenca#casossuspeito>;
- 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 superfícies ambientais por 24 horas ou mais;
- A transmissão de doenças infecciosas também pode ocorrer por meio do 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;
- Os velórios e funerais de pacientes confirmados/suspeitos da COVID-19 NÃO são recomendados devido à aglomeração de pessoas em ambientes fechados. Nesse caso, o risco de transmissão também está associado ao contato entre familiares e amigos. Essa recomendação deverá ser observada durante os períodos com indicação de isolamento social e quarentena;
- A autópsia NÃO deve ser realizada e é desnecessária em caso de confirmação *ante-mortem* da COVID-19;
- 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, cardiopulmonares, oncológicas ou imunodeprimidos não sejam expostos às atividades relacionadas ao manejo de corpos de casos confirmados/suspeitos pela COVID-19;

- Considerando a possibilidade de monitoramento, recomenda-se que sejam registrados nomes, datas e atividades de todos os trabalhadores que participaram dos cuidados *post-mortem*, incluindo a limpeza do quarto/enfermaria;
- É necessário fornecer explicações adequadas aos familiares/responsáveis sobre os cuidados com o corpo do ente falecido.

#### IMPORTANTE

Recomenda-se que a comunicação do óbito seja realizada aos familiares, amigos e responsáveis, preferencialmente, por equipes da atenção psicossocial e/ou assistência social. Isso inclui o auxílio para a comunicação sobre os procedimentos referentes à despedida do ente.

### 3. MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19

Como o SARS-COV2 é transmitido por contato, é fundamental que os profissionais sejam protegidos da exposição a sangue e fluidos corporais infectados, objetos ou outras superfícies ambientais contaminadas.

#### 3.1 OCORRÊNCIA HOSPITALAR

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 EPI).

- Os EPIs recomendados para toda a equipe que maneja os corpos nessa etapa são:
  - Gorro;
  - Óculos de proteção ou protetor facial;
  - Avental impermeável de manga comprida;
  - Máscara cirúrgica;
    - » Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente.
  - Luvas;
    - » Usar luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento.
  - Botas impermeáveis.
- Remover os tubos, drenos e cateteres do corpo com cuidado, devido a possibilidade de contato com os fluidos corporais. O descarte de todo o material e roupa deve ser feito imediatamente e em local adequado;

- Higienizar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável;
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas;
- Tapar/bloquear orifícios naturais (boca, nariz, ouvido, ânus) para evitar extravasamento de fluidos corporais;
- Limitar o 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.
- Durante a embalagem, que deve ocorrer no local de ocorrência do óbito, 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.
    - » Colocar etiqueta com identificação do falecido.
- 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;
- Na chegada ao necrotério, alocar o corpo em compartimento refrigerado e sinalizado como COVID-19, agente biológico classe de risco 3;

- O corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares/responsáveis;
- Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%;
- Após lacrada, a urna não deverá ser aberta;
- 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;
- O serviço funerário/transporte deve ser informado de que se trata de vítima de COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- 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;
- Não é necessário veículo especial para transporte do corpo;
- Não há necessidade de uso de EPI por parte dos motoristas dos veículos que transportarão o caixão com o corpo. O mesmo se aplica aos familiares que acompanharão o traslado, considerando que eles não manusearão o corpo.
  - Caso o motorista venha a manusear o corpo, devem ser observados todos os cuidados apontados anteriormente.

#### **IMPORTANTE**

**Nos procedimentos de limpeza recomenda-se NÃO utilizar ar comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis.**

### **3.2 OCORRÊNCIA DOMICILIAR E INSTITUIÇÕES DE MORADIA**

- Os familiares/responsável ou gestão das instituições de longa permanência que reportarem o óbito deverão receber orientações para não manipularem os corpos e evitarem o contato direto;
- Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde. Essa deverá proceder a investigação do caso:
  - Verificar a necessidade de coleta de amostras para o estabelecimento da causa do óbito (caso o paciente seja caso suspeito).
- A retirada do corpo deverá ser feita por equipe de saúde, observando as medidas de precaução individual, conforme descrito anteriormente;
- O corpo deverá ser envolto em lençóis e em bolsa plástica (essa bolsa deve impedir o vazamento de fluidos corpóreos);
- Os residentes com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1%);

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

### 3.3 OCORRÊNCIA EM ESPAÇO PÚBLICO

- As autoridades locais informadas deverão dar orientações para que ninguém realize manipulação/contato com os corpos;
- O manejo deverá seguir as recomendações referentes à ocorrência dos óbitos em domicílio.

#### IMPORTANTE

**A elucidação dos casos de morte decorrentes de causas externas é de competência dos Institutos Médicos Legais (IML).**

### 3.4 NO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO

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

Caso a colheita de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder a coleta *post-mortem* no serviço de saúde, por meio de swab na cavidade nasal e de orofaringe, para posterior investigação pela equipe de vigilância local. É necessário que cada localidade defina um fluxo de coleta e processamento dessas amostras.

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.

Os procedimentos de biossegurança no SVO, em caso suspeito de 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.

#### IMPORTANTE

**As autópsias em cadáveres de pessoas que morrem com doenças causadas por patógenos das categorias de risco biológicos 2 ou 3 expõem a equipe a riscos adicionais. Por isso, devem ser evitadas.**

### 3.4.1 Recomendações gerais para autópsia

- Havendo extrema necessidade de necropsia para casos suspeito de COVID-19, esse procedimento deve ser realizado em sala com adequado sistema de tratamento de ar;
  - Sala com sistema de tratamento de ar adequado inclui sistemas que mantêm pressão negativa em relação às áreas adjacentes e que fornecem um mínimo de seis trocas de ar (estruturas existentes) ou 12 trocas de ar (nova construção ou reforma) por hora. O ar ambiente deve sair diretamente para o exterior ou passar por um filtro HEPA. As portas da sala devem ser mantidas fechadas, exceto durante a entrada e saída.
- Limitar o número de pessoas que trabalham durante a necropsia. O ideal é ter apenas um técnico e um médico patologista;
- Preferir métodos manuais;
- Evitar que as secreções respinguem ou disseminem pelo ar. Isso é particularmente importante quando a serra é utilizada. Caso seja utilizada, conecte uma cobertura de vácuo para conter os aerossóis;
  - Preferir equipamentos que promovam menor lançamento de fragmentos teciduais, como alicates, por exemplo.
- Quando necessário, coletar tecidos por meio de técnica de autópsia minimamente invasiva. Esse método consiste em diagnóstico por imagem e intervenção percutânea – realiza-se punção na pele para o acesso aos órgãos internos e tecidos. Isso aumenta a segurança dos profissionais de saúde pela redução do contato com os corpos.

### 3.4.2 Equipamentos de proteção individual utilizados durante a autópsia

- Luvas cirúrgicas duplas interpostas com uma camada de luvas de malha sintética à prova de corte;
- Macacão usado sob um avental ou avental impermeável;
- Óculos ou escudo facial;
- Capas de sapatos ou botas impermeáveis;
- Máscaras N95 ou superior.
- Para os demais trabalhadores que manipulam corpos humanos, são recomendados os seguintes EPI:
  - Luvas não estéreis e nitrílicas ao manusear materiais potencialmente infecciosos;
  - Se houver risco de cortes, perfurações ou outros ferimentos na pele, usar luvas resistentes sob as luvas de nitrila.

## IMPORTANTE

**Coloque o equipamento de proteção individual na sala de antecâmara (antes de entrar na sala de autópsia).**

### 3.4.3 Recomendações para coleta de tecidos e manipulação de amostra

- Usar cabines de segurança biológica para a manipulação e exame de amostras menores, sempre que possível;
- Proceder a análise em sala apropriada;
- Usar equipamentos de proteção individual:
  - Roupa cirúrgica;
  - Máscara cirúrgica ou respirador em partículas de AGP ou máscara N95;
  - Vestido/avental resistente a líquidos com mangas;
  - Luvas (luvas de autópsia ou dois pares);
  - Protetor facial (de preferência);
  - Botas impermeáveis.
- Higienizar as mãos antes e após o preparo e coleta das amostras.

### 3.4.4 Descarte e limpeza do material utilizado durante a autópsia

- Os EPIs devem ser removidos antes de sair do conjunto de autópsia e descartados, apropriadamente, como resíduos infectantes (RDC nº 222/2018).
- Resíduos perfurocortantes devem ser descartados em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante.
- Após remoção dos EPIs, sempre proceder à higienização das mãos.
- Artigos não descartáveis deverão ser encaminhados para limpeza e desinfecção/esterilização, conforme rotina do serviço e em conformidade com a normatização.
- As câmeras, telefones, computadores e outros itens que ficam na sala de necropsia devem ser tratados como artigos contaminados. Dessa forma, precisam de limpeza e desinfecção conforme recomendação do fabricante.
  - Caso seja possível, sugere-se que esses itens fiquem na antecâmara.
- Os materiais descartáveis devem ser dispensados em sacos amarelos e encaminhados para incineração.
- Todos os materiais utilizados em procedimentos que envolvam manipulação de tecidos e secreções de corpos de pessoas com COVID-19, suspeita ou confirmada, devem ser descartados.

- Além disso, deve ser procedido o gerenciamento de resíduos infectantes (grupo A1): segregação, coleta, transporte, tratamento e destino final.
- Os sistemas de tratamento de ar devem permanecer ligados enquanto é realizada a limpeza do local.

## 4. CONFIRMAÇÃO E/OU DESCARTE DE CASOS PARA COVID-19 NO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO

- Todo óbito confirmado para COVID-19 pelo SVO deve ser notificado imediatamente ao sistema de vigilância local;
- O sistema de vigilância epidemiológica local também deve tomar conhecimento quando a causa da morte for inconclusiva ou descartada para COVID-19.
- O transporte do corpo deve ser feito conforme procedimentos de rotina, com utilização de revestimentos impermeáveis para impedir o vazamento de líquido. O carro funerário deve ser submetido à limpeza e desinfecção de rotina após o transporte do corpo.

## 5. EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

A declaração de óbito (DO) deve ser emitida pelo médico assistente, em caso de morte ocorrida em hospitais e outras unidades de saúde ou em domicílio. Nos casos em que a causa do óbito tenha sido esclarecida no SVO, fica a cargo do médico patologista.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o uso do código de emergência U071, da 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), para o diagnóstico da doença respiratória aguda devido à COVID-19.

Porém, devido à ausência da categoria U07 nos volumes da CID-10 em uso no Brasil, bem como nos manuais e protocolos de codificação, esse código não está habilitado para inserção no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE/DASNT/SVS/MS), gestora do SIM em nível nacional, informa que o código B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada) da CID-10 deve ser utilizado para a notificação de todos os óbitos por COVID-19.

Para os óbitos ocorridos por doença respiratória aguda devido à COVID-19, deve ser utilizado também, como marcador, o código U04.9 (Síndrome Respiratória Aguda Grave – SARS).

Esta orientação será mantida até que as tabelas com os novos códigos definidos pela OMS sejam atualizadas nos sistemas de informação e que tenhamos a edição atualizada da CID-10, em língua portuguesa, que se encontra em fase de revisão.

Exemplos do preenchimento do Bloco V da declaração de óbito:

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
<b>17</b> A morte ocorreu: <input type="checkbox"/> 1 Não gravidez <input type="checkbox"/> 3 Não abortamento <input type="checkbox"/> 2 No parto <input type="checkbox"/> 4 Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		<input type="checkbox"/> 10 De 43 dias a 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> 9		<input type="checkbox"/> 11 Recebeu assistência médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 3 Ignorado	
<b>18</b> Causas da morte Doença ou estado morbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte <input type="checkbox"/> CID	
<b>CAUSAS ANTECEDENTES</b> Estados morbidos, se existirem, que produziram a doença como consequência, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:		10 dias   B34.2	
		Devido ou como consequência de:			
		Devido ou como consequência de:			
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, no campo acima.		Hipertensão Arterial Sistêmica		10 dias   I10	
		Diabetes Mellitus		7 dias   E14.9	

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
<b>17</b> A morte ocorreu: <input type="checkbox"/> 1 Não gravidez <input type="checkbox"/> 3 Não abortamento <input type="checkbox"/> 2 No parto <input type="checkbox"/> 4 Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		<input type="checkbox"/> 10 De 43 dias a 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> 9		<input type="checkbox"/> 11 Recebeu assistência médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 3 Ignorado	
<b>18</b> Causas da morte Doença ou estado morbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte <input type="checkbox"/> CID	
<b>CAUSAS ANTECEDENTES</b> Estados morbidos, se existirem, que produziram a doença como consequência, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:		4 dias   U04.9	
		Devido ou como consequência de:		10 dias   B34.2	
		Devido ou como consequência de:			
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, no campo acima.		Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica		10 anos   J44.9	
		Doença Cardíaca Hipertensiva		15 anos   I11.9	

- A entrega da via amarela da DO aos familiares/responsáveis e os demais procedimentos administrativos realizados pelo serviço social ou setor correspondente do SVO deverão atender às normas de biossegurança, sendo elas:
  - Entrega dos documentos apenas a um familiar ou responsável, de forma rápida e sem contato físico;
  - Uso de salas arejadas, quando possível;
  - Disponibilização de álcool em gel a 70%, água, sabão e papel toalha para higienização das mãos de todos os frequentadores do ambiente;
  - O profissional que manuseará prontuários e laudos de necropsia deverá usar máscara e luvas.

## 6. INSTRUÇÕES AOS FAMILIARES E AMIGOS

- Os velórios e funerais de pacientes confirmados ou suspeitos da COVID-19 NÃO são recomendados durante os períodos de isolamento social e quarentena.
- Caso seja realizado, recomenda-se:
  - Manter a urna funerária fechada durante todo o velório e funeral, evitando qualquer contato (toque/beijo) com o corpo do falecido em qualquer momento *post-mortem*;
  - Disponibilizar água, sabão, papel toalha e álcool em gel a 70% para higienização das mãos durante todo o velório;
  - Disponibilizar a urna em local aberto ou ventilado;
  - 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;
  - 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;
  - Não permitir a disponibilização de alimentos. Para bebidas, devem-se observar as medidas de não compartilhamento de copos;
- A cerimônia de sepultamento não deve contar com aglomerado de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória;
  - Recomenda-se que o enterro ocorra com no máximo 10 pessoas, não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contra-indicação de aglomerações.
- Os falecidos devido à COVID-19 podem ser enterrados ou cremados.

Para mais informações sobre a COVID-19, acesse o portal do Ministério da Saúde:

<https://coronavirus.saude.gov.br/>

Para dúvidas sobre este documento, favor entrar em contato pelo telefone:

(61) 3315-7701 ou pelo e-mail: [dasnt@saude.gov.br](mailto:dasnt@saude.gov.br)

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Anvisa. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA-RDC da ANVISA Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 que 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. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC\\_222\\_2018\\_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410)

BRASIL. Anvisa. Resolução RDC nº 3, de 8 de julho de 2011. Dispõe sobre o Controle e Fiscalização Sanitária do Translado de Restos Mortais Humanos. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0033\\_08\\_07\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0033_08_07_2011.html)

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA. Nota – Frente ao cenário de coronavírus, orientações aos médicos patologistas que fazem autópsias. São Paulo, 19 de março de 2020.

BRASIL. Anvisa. 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). (atualizada em 21/03/2020).

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485 de 11 de novembro de 2005 – Norma Regulamentadora 32 (NR 32) – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília: 2005.

BAHIA. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Controle Sanitário. BRASIL. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Ciências da Saúde. Manual de Biossegurança. Salvador. 2001.

Centers of Disease Control and Prevention – CDC Interim Guidance for Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons Under Investigation (PUI) for COVID-19. Fevereiro 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>

National Institute Of Forensic Medicine Malaysia Interim Guidelines For Handling Dead Bodies Of Suspected/Probable/Confirmed 2019 Novel Coronavirus (2019-Ncov) Death. Disponível em: [http://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Garis%20Panduan/Pengurusan%20KEsihatan%20&%20kawalan%20pykit/2019-nCOV/Bil%204%20%202020/Annex%20%20Guidelines%20Managing%20Dead%20Bodies\\_26022020.pdf](http://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Garis%20Panduan/Pengurusan%20KEsihatan%20&%20kawalan%20pykit/2019-nCOV/Bil%204%20%202020/Annex%20%20Guidelines%20Managing%20Dead%20Bodies_26022020.pdf)

Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental – ABES. Recomendações para a gestão de resíduos em situação de pandemia por Coronavírus (COVID-19). Março de 2020.

Pan American Health Organization. Dead body in the context of the novel coronavirus (COVID-19).

World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, 25 January 2020. Geneva: World Health Organization; 2020

Phan LT, Nguyen TV, Luong QC, Nguyen TV, Nguyen HT, Le HQ, et al. Importation and Human-to-Human Transmission of a Novel Coronavirus in Vietnam. *New England Journal of medicine*. 2020.

São Paulo. Informe técnico 55/2020 (17/03/2020). Biossegurança para manuseio de cadáveres suspeitos ou confirmados por COVID-19 – Serviços de verificação de óbito e Instituto Médico Legal.

[www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)

DISQUE  
SAÚDE  
**136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL