

FLUXO (MANEJO E CONTINGÊNCIA) DOS CORPOS EM CASOS DE ÓBITO SUSPEITO OU CONFIRMADO POR COVID-19

Atualizada em 08/07/2020

Secretaria de Estado da Saúde
Pública do Rio Grande do Norte
2020



**RIO GRANDE
DO NORTE**
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE PÚBLICA – SESAP

#RNCONTRACOVID19

RIO GRANDE DO NORTE
**FORTE NO COMBATE
AO CORONAVÍRUS**

© 2020. Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte.
Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 730 - Centro, Natal/RN. CEP: 59025-600.
Site: <http://www.saude.rn.gov.br/>

Cipriano Maia de Vasconcelos - Secretário de Estado da Saúde Pública do RN

FLUXO (MANEJO E CONTINGÊNCIA) DOS CORPOS EM CASOS DE ÓBITO SUSPEITO OU CONFIRMADO POR COVID-19

Elaboração: Comitê Técnico Assistencial para enfrentamento à pandemia de COVID – 19, instituído por Portaria-SEI Nº 873, DE 07 de abril de 2020.

Autores: Denise Guerra Wingerter - Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica - SESAP/RN

Ranyelle Christian Dias Rodrigues - Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária do RN – SUVISA/RN

Ana Maria de Oliveira Ramos - Direção Geral do SVO/Natal-SESAP/RN

Luciano Luiz da Silva Júnior - Cirurgião Hospital Giselda Trigueiro – SESAP/RN

Paulo Roberto Queiroz - Apoiador OPAS

Coordenação do Comitê: Ricardo Augusto Garcia Volpe – Médico da COHUR/SESAP

Colaboradora: Samara Pereira Dantas – Redes de Atenção à Saúde/CPS/SESAP

Capa: Kalianny Bezerra de Medeiros - Assessoria de Comunicação/SESAP

Natal/RN

20 de maio de 2020.

FLUXO (MANEJO E CONTINGÊNCIA) DOS CORPOS EM CASOS DE ÓBITO SUSPEITO OU CONFIRMADO POR COVID-19

SUMÁRIO

1. OBJETO	3
2. OBJETIVO	3
3. ORIENTAÇÕES GERAIS	3
4. OCORRÊNCIA DO ÓBITO	4
4.1. OCORRÊNCIA HOSPITALAR DE PESSOA IDENTIFICADA	4
4.2. OCORRÊNCIA DOMICILIAR E INSTITUIÇÕES DE MORADIA DE PESSOA IDENTIFICADA	5
4.3. OCORRÊNCIA EM ESPAÇO PÚBLICO (SOMENTE EM CASOS SUSPEITOS DE COVID-19)	5
4.4. ÓBITO DE PESSOA NÃO IDENTIFICADA, OU IDENTIFICADA SEM PARENTES PRÓXIMOS	5
5. TRANSPORTE DO CORPO	6
6. ORIENTAÇÕES PARA FUNERÁRIAS	6
7. VELÓRIO/SEPULTAMENTO	7
8. PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO	8
8.1. PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PARA OS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19	8
8.2. PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PARA OS CASOS SUSPEITOS DE COVID-19	9
9. CODIFICAÇÃO/DIGITAÇÃO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE	10
10. FLUXO ILUSTRATIVO DO MANEJO DOS CORPOS	11
REFERÊNCIAS	12

FLUXO (MANEJO E CONTINGÊNCIA) DOS CORPOS EM CASOS DE ÓBITO SUSPEITO OU CONFIRMADO POR COVID-19

1. OBJETO

Orientações acerca do manejo dos corpos frente à pandemia da COVID-19 após óbito

2. OBJETIVO

Orientar os serviços de saúde, de verificação de óbitos e funerários e a população nos cuidados com o corpo do paciente frente à pandemia pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Rio Grande do Norte.

3. ORIENTAÇÕES GERAIS

Frente à pandemia de COVID-19 faz-se necessário que algumas medidas de contingência e precaução sejam tomadas após o óbito, no intuito de minimizar os riscos de contágio e a disseminação da doença no Estado do Rio Grande do Norte.

- Manipular o corpo o mínimo possível, evitando procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos;
- O sepultamento dos óbitos confirmados ou suspeitos de COVID-19 deve ocorrer com a maior brevidade possível.
- Deve-se evitar o traslado do corpo de óbitos suspeitos ou confirmados de COVID-19 entre municípios.
- Recomenda-se aos municípios manter uma equipe intersetorial de REGULAÇÃO DE ÓBITO, para receber as notificações dos óbitos ocorridos em domicílio ou óbitos sem identificação, ou óbitos sem parentes próximos, integrando minimamente:
 - Secretarias de saúde, Ação Social e Urbanismo;
 - Médico compondo a equipe a fim de emitir a Declaração de Óbito.
 - Controle dos corpos versus locais de sepultamento para identificação posterior;
- A coleta do SWAB por estabelecimentos de saúde ou equipe de saúde é obrigatória para todos os óbitos suspeitos de COVID-19;
- A coleta do SWAB post mortem deve ser colhida até, no máximo, seis horas após o óbito.
- O óbito de pessoa sob custódia de quaisquer esferas do governo, a emissão da Declaração de óbito só poderá ser emitida por Instituto Médico Legal (IML)
- Óbitos por causa mal esclarecida, suspeitos ou confirmados diante da impossibilidade de realização oportuna de coleta de material para teste molecular, realização de autópsia verbal e exame clínico para diagnóstico do agravo, devem seguir as mesmas orientações para manuseio de corpos, velório e sepultamento adotados para casos confirmados;
- Quando não for possível a realização oportuna de coleta de material para teste molecular e realização de autópsia verbal para definir a causa do óbito, este deve ser realizado por meio da avaliação do exame clínico relatado no prontuário do paciente.
- Estimar que o número de óbitos no município pode ter um acréscimo em torno 100% no período (dado estimado baseando-se em municípios que colapsaram em outros estados);
- Em virtude da possibilidade do aumento no número de óbitos e sobrecarga da capacidade do acondicionamento de corpos em câmaras frias nos necrotérios, o município deve se programar para guarda refrigerada dos corpos, visando a manutenção do corpo entre o óbito e o sepultamento;
- Os municípios devem gerenciar a programabilidade de abertura de covas diante do aumento do número de óbitos (deixar as sepulturas já abertas e aptas a serem utilizadas) com o mínimo de

- distanciamento entre elas e a imediata identificação do corpo inumado.
- Suspende exumação de corpos enquanto perdurar a epidemia da COVID-19.
- Providenciar aquisição de urnas funerárias para os óbitos de pessoas de baixa renda;
- A emissão da Declaração de Óbito segue o preconizado pela Resolução CFM Nº 1779/2005.

4. OCORRÊNCIA DO ÓBITO

A partir da ocorrência de um óbito suspeito ou confirmado por COVID-19, faz-se necessário seguir os protocolos e cuidados elencados a seguir:

4.1. OCORRÊNCIA HOSPITALAR DE PESSOA IDENTIFICADA

- Devem estar presentes no quarto ou qualquer outra área apenas os profissionais estritamente necessários (todos com EPIs indicados pela legislação).
 - Óculos de proteção ou protetor facial (face shield);
 - Máscara cirúrgica; Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente;
 - avental impermeável de manga comprida;
 - gorro;
 - 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, conforme nota técnica da ANVISA;
- Higienizar e tapar/bloquear todos os orifícios do corpo com cobertura impermeável para evitar extravasamento de fluidos corporais
 - Orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter, outros orifícios;
 - Orifícios naturais (boca, nariz, ouvido, ânus);
- Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável, impedindo o contato direto com o corpo;
 - Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de EPI (máscara cirúrgica; luvas; aventais de proteção)
 - a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição;
- Realizar a embalagem do corpo no local de ocorrência do óbito;
- Quando possível, a embalagem do corpo deve seguir duas camadas:
 - 1ª: colocar o corpo em saco impermeável próprio e selado;
 - 2ª: colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com álcool a 70% INPM, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco.
- Colar no saco externo etiqueta com identificação do falecido à altura do tórax com, preferencialmente, os seguintes dados: nome, número do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF.
- 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% INPM, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa;
- Na chegada ao necrotório/armazenamento, alocar o corpo em compartimento refrigerado e sinalizado como COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- O serviço funerário/transporte deve ser informado de que se trata de vítima de COVID-19, agente

biológico classe de risco 3

- Casos CONFIRMADOS ou SUSPEITOS de COVID-19 ocorridos em **ambiente hospitalar NÃO DEVEM SER ENCAMINHADOS AO SVO**, (NOTA TÉCNICA Nº 2/2020/SESAP).

4.2. OCORRÊNCIA DOMICILIAR E INSTITUIÇÕES DE MORADIA DE PESSOA IDENTIFICADA

- O óbito em domicílio deverá ser reportado à Secretaria Municipal de Saúde para detecção de suspeita de COVID-19 e encaminhamento do corpo: ao SVO (nos locais onde houver SVO) ou emissão da DO por médico do município (Resolução CFM Nº 1779/2005);
- A equipe de saúde municipal fará uma entrevista por telefone (autópsia verbal) para identificar se é caso suspeito
 - Em caso não suspeito, informar à família que proceda o envio para o SVO via funerária
 - Em caso suspeito, o médico da equipe ou da estratégia da família emitirá a DO, conforme item “Preenchimento da Declaração de Óbito” desta nota.
- 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;
- Caso a coleta de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder a coleta post-mortem, por meio de swab na cavidade nasal e de orofaringe, para posterior investigação pela equipe de vigilância local e o estabelecimento da causa do óbito.
- A retirada do corpo deverá ser feita por serviço funerário, observando as medidas de precaução individual, conforme descrito anteriormente;
- O corpo deverá ser envolto em sacos plásticos apropriados.
- Residentes com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1%).
- Se necessário armazenamento do corpo, as recomendações devem ser seguidas como as descritas para o manejo dos corpos de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.

4.3. OCORRÊNCIA EM ESPAÇO PÚBLICO (SOMENTE EM CASOS SUSPEITOS DE COVID-19)

- Acionar o Centro de Operações de Segurança do RN (CIOSP) no telefone 190
- 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.
- Óbito por causa externa segue o preconizado pela legislação de causas externas (competência dos Institutos Médicos Legais - IML).

4.4. ÓBITO DE PESSOA NÃO IDENTIFICADA, OU IDENTIFICADA SEM PARENTES PRÓXIMOS

- Nos casos de óbito ocorridos nos itens 4.1 e 4.2 de pessoa não identificada, ou identificada sem parentes próximos para a liberação do corpo, deve-se seguir as determinações da Portaria Conjunta Nº 02/2020 do Conselho Nacional de Justiça
- Em ambiente hospitalar:
 - Pessoa identificada (com documentos) sem parentes ou responsáveis legais;
 - Notificar ao setor de regulação de óbitos municipal, que providenciará a lavratura do registro civil e sepultamento conforme Portaria Conjunta CNJ.
 - Entregar os documentos de identificação ao setor de regulação municipal
 - Pessoa não identificada
 - Acionar o CIOSP para identificação de pessoa; (Caso a identificação obtenha sucesso, seguir protocolo de pessoa identificada).

- Emitir Declaração de Óbito informando no nome “pessoa não identificada”
- Anotar na declaração todas as informações presumidas do indivíduo (idade, raça/cor)
- Notificar ao setor de regulação de óbitos municipal, para providencias do sepultamento
- Etiquetar o corpo conforme item 4.1
- Encaminhar ao setor de regulação de óbitos municipal informações que possam ser utilizadas para identificação ou reconhecimento posterior, como estatura, cor de olhos/cabelo, fenótipo, sinais, tatuagens, vestuário, itens pessoais e qualquer outro item que possa auxiliar a identificação.
- Entregar ao setor de regulação a via amarela da declaração de óbito;
- Informar os dados da pessoa não identificada nas bases de dados do SINALID – Sistema Nacional de Localização e Identificação de Desaparecidos/CNMP, desde que a mesma esteja disponível.
- Os restos mortais devem ser enterrados com etiqueta de identificação a prova d’água afixada a um envoltório do cadáver, que deve seguir acompanhado de suas roupas e bens portáteis que carregava quando da ocorrência do óbito;
- Em ambiente Domiciliar
 - Pessoa identificada (com documentos) sem parentes ou responsáveis legais;
 - Notificar ao setor de regulação de óbitos municipal, que providenciará a lavratura do registro civil e sepultamento conforme Portaria Conjunta CNJ.
 - Pessoa Não identificada:
 - Acionar o CIOSP para identificação e Atestar o óbito via ITEP
 - Notificar ao setor de regulação de óbitos municipal, que providenciará o sepultamento;
 - Informar os dados da pessoa não identificada nas bases de dados do SINALID – Sistema Nacional de Localização e Identificação de Desaparecidos/CNMP, desde que a mesma esteja disponível.

5. TRANSPORTE DO CORPO

- O(s) funcionário(s) que irá(ão) transportar o corpo do saco de transporte para a urna funerária, deve(m) seguir a precauções padrão (em especial a higiene de mãos) e usar avental ou capote e luvas. Caso haja risco de respingos, dos fluidos ou secreções corporais, devem usar também, máscara cirúrgica e óculos de proteção ou protetor facial (face shield).
- Remover adequadamente o EPI após transportar o corpo e higienizar as mãos com água e sabonete líquido imediatamente após remover o EPI.
- Todos os profissionais que atuam no transporte, guarda do corpo e colocação do corpo na urna funerária também devem adotar as medidas de precaução, que devem ser mantidas até o fechamento da urna funerária.
- O transporte do corpo até o necrotério deverá observar as medidas de precaução e ser realizado, preferencialmente, em carro mortuário/rabecão ou outros adequados à função;
- Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado.

6. ORIENTAÇÕES PARA FUNERÁRIAS

- As urnas funerárias só deverão ser lacradas APÓS a emissão da Declaração de Óbito, posto que há a necessidade de verificação do corpo pelo médico para emissão do documento (Resolução CFM 1779/2005).
- Os envolvidos no manuseio do corpo, equipe da funerária e os responsáveis pelo funeral devem ser informados sobre o risco biológico classe de risco 3, para que medidas apropriadas possam ser

tomadas para se proteger contra a infecção.

- Os profissionais que atuam no transporte, guarda e alocação do corpo na urna funerária devem adotar as medidas de precaução, aqui expostas, até o fechamento da urna funerária;
- O manuseio do corpo deve ser o menor possível.
- NÃO é permitido realizar tanatopraxia, formolização ou embalsamamento
- Deve-se realizar a limpeza externa da urna funerária com álcool líquido a 70% antes de levá-lo para ao velório.
- No caso de o cadáver ser portador de equipamentos de saúde que impeçam a cremação sem manipulação do corpo para a remoção do equipamento implantado, a exemplo de marca-passo, este deverá ser obrigatoriamente sepultado.
- O óbito de pessoa não identificada só poderá ser inumado, nunca cremado.
- 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;
- No sepultamento de pessoa não identificada os serviços funerários devem manter controle dos dados da etiqueta de identificação e identificação precisa das sepulturas, com informação de fácil cruzamento de dados com o registro de sepultamentos;
- Caso a recepção da urna funerária ocorra fora do horário de atendimento cemiterial, o serviço funerário contratado poderá armazenar a urna (excepcionalmente) em área restrita designada para esse fim, e com a devida segurança, até a abertura das atividades do cemitério.

7. VELÓRIO/SEPULTAMENTO

- Todos os sepultadores devem seguir as instruções de uso de EPI já anteriormente citadas;
- OS FUNERAIS EM CASOS CONFIRMADOS OU SUSPEITOS DE COVID-19 ESTÃO SUSPENSOS;
- Os velórios cuja causa mortis não seja o COVID-19 terão duração máxima de 02 (duas) horas entre velório e cerimônia de sepultamento;
- Os velórios deverão obedecer a limitação de 01 (uma) pessoa a cada 5 m² (cinco metros quadrados) com a presença simultânea máxima de 10 (dez) pessoas. Deve-se obedecer a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre os presentes
- O centro de velório deve disponibilizar água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70% para higienização das mãos.
- Não permitir a disponibilização de alimentos como, também, o compartilhamento de copos para bebidas.
- Recomenda-se às pessoas que:
 - Sigam as medidas de higiene das mãos e de etiqueta respiratória, em todas as circunstâncias;
 - Devem ser evitados apertos de mão e outros tipos de contato físico entre as pessoas presentes no funeral;
- Recomenda-se que as pessoas dos grupos mais vulneráveis (crianças, idosos, grávidas e pessoas com imunossupressão ou com doença crônica), não participem nos funerais; bem como, pessoas sintomáticas respiratórias, a menos que os únicos parentes da vítima sejam desse grupo;
- A urna funerária deve ser mantido fechado durante o funeral, para evitar contato físico com o corpo;
- Manter distância mínima de 1 metro do corpo;
- 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;
- Os sepultamentos deverão ocorrer preferencialmente no horário diurno e quando assim não for possível, poderão ocorrer em qualquer horário;
- Após o término do velório todo o ambiente deverá ser desinfetado com álcool em gel a 70%, soluções de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante autorizado pela ANVISA.

8. PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

8.1. PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PARA OS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19

- Os Casos CONFIRMADOS de COVID-19, devem ser liberados com este diagnóstico como causa básica pelo médico assistente, informando na declaração o tempo decorrido entre o diagnóstico e o óbito.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:
37) A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		38) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	39) Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado
40) CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica. PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID
	a	Insuficiência respiratória aguda	horas
	b	Pneumonia	2 dias
	c	Infecção respiratória aguda	3 dias
	d	COVID-19	10 dias
	Hipertensão	15 anos	
	Obesidade	15 anos	

Figura 01: Exemplos do Preenchimento por CAUSA CONFIRMADA COVID-19 com outras causas identificadas:

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:
37) A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		38) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	39) Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado
40) CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica. PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID
	a	Covid-19	5 dias
	b		
	c		
	d		

Figura 02: Exemplos do Preenchimento por CAUSA CONFIRMADA COVID-19 sem outras causas identificadas:

OBS: Os casos confirmados de OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS devem ser liberados com o respectivo diagnóstico indicativo do vírus que causou a infecção.

8.2. PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PARA OS CASOS SUSPEITOS DE COVID-19

- As Declarações de Óbito de CASOS SUSPEITOS e/ou EM INVESTIGAÇÃO, deverão ser liberadas incluindo a causa “SUSPEITA DE COVID-19” PELO MÉDICO ASSISTENTE que colheu as amostras no estabelecimento de saúde e se aguarda o resultado laboratorial para a alteração nos sistemas de informação, mesmo que existam outras causas informadas. É necessário informar a suspeita posto que o manejo dos corpos nos casos suspeitos segue protocolo específico de risco biológico.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
37) A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input checked="" type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	38) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	39) Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado
40) CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
	a	Síndrome respiratória aguda grave Devido ou como consequência de:	2 dias	
	b	Insuficiência respiratória aguda Devido ou como consequência de:	9 dias	
	c	Suspeito para COVID-19 Devido ou como consequência de:	15 dias	
	d			
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.	Diabetes tipo II		15 anos	

Figura 03: Modelo do preenchimento da DO em caso suspeito de COVID-19 COM outras causas informadas

8.3. PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PARA OS CASOS EM QUE A COVID-19 NÃO É A CAUSA BÁSICA DO ÓBITO

- Caso o falecimento venha a ser por outra causa em que o indivíduo tinha COVID-19, informar a COVID-19 (suspeita ou confirmada) na parte II do Atestado

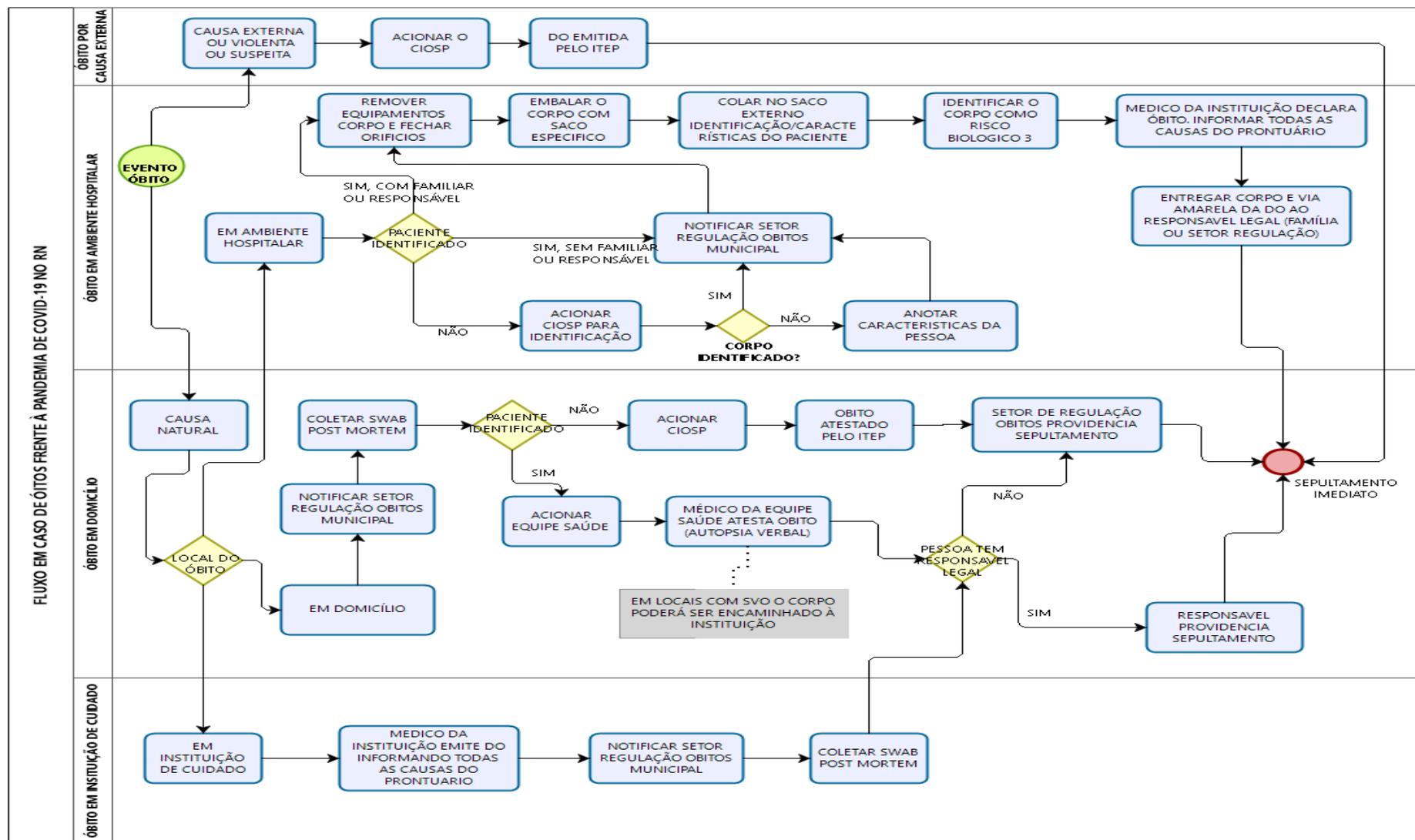
ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
37) A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	38) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	39) Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado
40) CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
	a	Traumatismo craniano Devido ou como consequência de:	2 dias	
	b	Queda de mesma altura Devido ou como consequência de:	2 dias	
	c			
	d			
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.	COVID-19 (ou SUSPEITO DE COVID-19)		5 dias	

Figura 04: Modelo do preenchimento da DO em caso suspeito ou confirmado COVID-19 em que o agravo não é a causa básica do óbito.

9. CODIFICAÇÃO/DIGITAÇÃO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE

- A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas-CGIAE, gestora nacional do SIM, informa que o código da CID-10 B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada) deve ser utilizado para a notificação de Coronavírus no âmbito do SIM para os casos confirmados e suspeitos de COVID-19;
- Os novos códigos definidos pela Organização Mundial de Saúde são os marcadores no Brasil da pandemia
 - **U07.1** (COVID-19, vírus identificado) e
 - **U07.2** (COVID-19, vírus não identificado, confirmado por critério clínico-epidemiológico ou óbito suspeito de COVID-19)
- Assim, na mesma linha em que for mencionado o **B34.2** (Infecção pelo Coronavírus de localização não especificada) deve constar também o código marcador U07.1 ou U07.2, conforme segue
 - CASO CONFIRMADO LABORATORIALMENTE: **B34.2 U07.1**
 - CASO CONFIRMADO CLINICO-EPIDEMIOLÓGICO: **B34.2 U07.2**
 - CASO PROVÁVEL OU CASO SUSPEITO: **B34.2 U07.2**

10. FLUXO ILUSTRATIVO DO MANEJO DOS CORPOS



Legenda: CIOSP - Centro Integrado de Operações de Segurança Pública; ITEP - Instituto Técnico-Científico de Perícia;

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Brasília/DF Versão 1. Publicada em 25/03/2020. Disponível em <<https://www.unasus.gov.br/uploads/especial/covid19/libs/pdfjs-dist/web/viewer.html?file=/uploads/especial/covid19/pdf/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>>

SESAF/RN. NOTA TÉCNICA Nº 02/2020 - Recomendações sobre o funcionamento de serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19. Disponível em <http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesaf/DOC/DOC00000000229264.PDF>

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)

Resolução SS-32, 20-03-2020. Dispõe sobre as diretrizes para manejo e seguimento dos casos de óbito no contexto da pandemia COVID-19 no Estado de São Paulo.

RESOLUÇÃO CFM nº 1.779/2005. Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito. Disponível em <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2005/1779> >

Decreto nº 33.527, de 24 de março de 2020. Altera o decreto nº 33.523, de 23 de março de 2020 (Dispõe sobre as medidas definidas no Decreto nº 33.519, de 19 de março de 2020, para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus) e dá outras providências.

Protocolo de Manuseio de Cadáveres para Prevenção para Doenças Infecto Contagiosas de Notificação Compulsória, com Ênfase em COVID-19 para o âmbito do Distrito Federal. Versão 2, data 21/03/2020.

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). Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

Portaria Conjunta 02, de 28/abril/20. Conselho Nacional de Justiça.