

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA MANEJO DE ÓBITOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS POR COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ

**NOTA
ORIENTATIVA 19**
Atualizada

A COVID-19 é a doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. Os sintomas mais comuns incluem tosse, falta de ar, dor de cabeça (cefaleia), febre, calafrios, dor de garganta, coriza, diarreia ou outros sintomas gastrointestinais, perda parcial ou total do olfato (hiposmia/anosmia) diminuição ou perda total do paladar (hipogeusia/ageusia), dores musculares, dores no corpo (mialgia) e cansaço ou fadiga.

O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por meio da exposição a gotículas respiratórias contendo vírus, expelidas por pessoa infectada quando ela tosse ou espirra, ou por meio do contato direto com pessoa infectada (por exemplo, durante um aperto de mão seguido do toque nos olhos, nariz ou boca), ou com objetos e superfícies contaminados (fômites).

Mais informações:

<http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

<http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>

MANEJO DO CORPO

Considerações gerais

- A dignidade dos mortos, sua cultura, religião, tradições e suas famílias devem ser respeitadas;
- Todos os casos devem ser avaliados, equilibrando os direitos da família, a necessidade de investigação da causa da morte e os riscos relacionados à exposição e infecção;
- Todas as pessoas envolvidas devem ser informadas de que o óbito está relacionado a caso suspeito ou confirmado por COVID-19;
- O controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo seguidos para o manuseio do corpo após a morte. Isso ocorre devido ao risco contínuo de transmissão infecciosa por contato, embora o risco seja geralmente menor do que para pacientes ainda vivos. Nesse sentido, todos devem implementar procedimentos apropriados de acordo com o nível de interação que os profissionais tiverem com o cadáver.
- Todas as pessoas envolvidas no manejo do corpo devem fazer uso dos mesmos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) utilizados nos ambientes de isolamento dos pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19: gorro (adaptando-o à cabeça de forma que não fique visível nenhuma margem de cabelo), avental impermeável de mangas compridas, luvas de procedimento, óculos de acrílico (preferencialmente com bordas laterais de proteção) ou protetor facial (do tipo *Face Shield*), máscaras cirúrgicas e botas impermeáveis. Em locais destinados ao isolamento para aerossóis ou sempre que houver a possibilidade de realização de qualquer procedimento gerador de aerossol (extubação, por exemplo), as máscaras de proteção respiratória devem ser do tipo

N95, PFF2 ou equivalente;

- As mãos devem ser higienizadas com água e sabonete líquido (por 40 segundos) ou álcool gel 70% (por 20 segundos) antes da colocação dos EPIs e após sua retirada;
- Os EPIs devem ser descartados como resíduos infectantes;
- Por segurança, recomenda-se adotar as medidas de precaução considerando o período de transmissão:
 - Dez dias para casos leves ou moderados e
 - Vinte dias para casos graves;
- O manejo do cadáver deve ser limitado ao estritamente necessário e, sempre que possível, ser realizado por **profissionais da saúde** (mesmo em óbitos ocorridos em domicílio, instituições ou espaços públicos). A equipe deve limitar-se a número suficiente para realização das atividades com segurança e sempre em conformidade com as medidas de proteção descritas acima;
- Recomenda-se que a atuação do serviço funerário fique restrita a acomodação do corpo na urna (já embalado pela equipe de saúde) e ao transporte do corpo;
- A remoção de fluidos corporais ou secreções que entrem em contato com superfícies ou equipamentos deve ser realizada **primeiramente** com papel absorvente, descartando-o imediatamente em um saco como resíduo infectante. Após esta etapa o local deve ser limpo com água e sabão. Em seguida, enxaguar e secar com papel absorvente para que então se proceda a desinfecção com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante de ação similar regularizado junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);
- Acondicionar o corpo em saco impermeável, **à prova de vazamento e selado**, sendo possível promover a abertura do invólucro plástico somente na região da face, na necessidade de visualização do falecido. Não é recomendada a abertura adicional do invólucro plástico por aumentar o risco de contágio durante o manuseio;
- Desinfetar a superfície externa do saco impermeável usado para acondicionar o corpo com álcool a 70%, solução clorada (0,5% a 1%) ou outro desinfetante de ação similar, regularizado junto à Anvisa;
- Identificar externamente o saco impermeável usado para acondicionar o corpo com o **nome completo** do falecido, risco associado à COVID-19 e agente biológico classe de risco 3;
- Após embalado, o corpo deve ser acomodado em uma urna, a qual deve ser lacrada. **Após ser lacrada, a urna não deve ser aberta;**
- As urnas habituais podem ser utilizadas sem que sejam tomadas medidas adicionais, como o uso de urna de zinco;
- Os corpos dos falecidos por COVID-19 podem ser enterrados ou cremados. No caso da cremação, **dois médicos** devem assinar a Declaração de Óbito, incluindo os respectivos números de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- Os resíduos devem ser descartados como infectantes do Grupo A1 – Nível de risco III e devem ser acondicionados em sacos vermelhos. Na impossibilidade destes sacos, podem ser utilizados sacos

brancos leitosos, os quais devem ser substituídos ao atingirem 2/3 da sua capacidade ou uma vez a cada 48 horas, seguindo para o tratamento e a disposição final, ambientalmente adequada, por empresa especializada. Os materiais utilizados que não puderem ser desinfetados ou esterilizados de acordo com a legislação vigente devem ser descartados como resíduos;

- Considerando a possibilidade de monitoramento, recomenda-se o registro dos nomes, datas e atividades exercidas por todos os trabalhadores que participaram dos cuidados *post-mortem*, incluindo os envolvidos na limpeza ambiental. Também registrar os mesmos dados de familiares ou outras pessoas do convívio que tiveram contato com o falecido;
- Realizar a higienização das mãos com água e sabonete líquido (40 segundos) ou álcool gel 70% (20 segundos) sempre que houver a manipulação do corpo;
- Nos procedimentos de limpeza não devem ser utilizados ar comprimido, água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis;
- Não é recomendado que pessoas acima de 60 anos com comorbidades (como doenças respiratórias, cardíacas, diabetes, entre outros) ou imunossuprimidos sejam expostos a atividades relacionadas ao manejo do cadáver.

Ocorrência hospitalar

- Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo com o máximo cuidado, em especial os cateteres intravenosos, dispositivos cortantes e tubo endotraqueal;
- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, identificados com o símbolo infectante e a inscrição “resíduo perfurocortante”;
- Recomenda-se que feridas e orifícios decorrentes de punções e drenos sejam higienizados e ocluídos com cobertura impermeável;
- Limpar as secreções em orifícios orais e nasais com compressas;
- Ocluir todos os orifícios naturais do cadáver (oral, nasal e retal) para evitar o extravasamento de fluidos corporais nestes locais;
- Identificar o corpo com nome completo, número do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome completo da mãe e CPF. Para esta identificação utilizar esparadrapo e letras legíveis, fixando-o diretamente na região torácica. Para facilitar o reconhecimento do falecido, manter próximo da região do pescoço uma etiqueta ou fita adesiva com estas informações;
- É essencial descrever no prontuário informações relacionadas a todos os sinais externos e marcas que possam ajudar na identificação do corpo, por exemplo, marcas de nascença, tatuagens, órteses, próteses, cicatrizes, entre outros;
- Recomenda-se que serviços funerários, secretarias municipais de saúde e hospitais avaliem estratégias em conjunto para reorganização dos fluxos locais, sempre que necessário. O armazenamento temporário de corpos deve ocorrer de acordo com o volume de atendimentos

esperado, levando-se em conta o planejamento da assistência ao óbito existente em cada município, bem como a disponibilidade, capacidade e horário de funcionamento dos serviços funerários, de sepultamento ou de cremação da região. Cada serviço deve estar ciente da sua realidade e da necessidade ou não de adquirir equipamentos para o acondicionamento refrigerado de corpos.

DOS CASOS DE ÓBITO POR COVID-19 OCORRIDOS FORA DO PERÍODO DE TRANSMISSÃO

- Os indivíduos que evoluíram a óbito em serviços de saúde, mas que durante o internamento haviam sido retirados do isolamento, inclusive com suspensão das medidas de precaução, são considerados não infectantes conforme Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa n.º 07/2020, Guia de Vigilância Epidemiológica em Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus/2019 (e suas atualizações) e as recomendações da equipe médica assistente;
- O serviço de saúde deverá emitir declaração, assinada pelo médico assistente, ao serviço funerário com a informação de que o falecido se encontrava **fora do período de transmissibilidade da doença**;
- O funeral e o sepultamento de indivíduos nestas condições devem seguir as orientações desta Nota, no que tange ao item “*Outros Casos ou Casos Descartados para COVID-19*”;
- Para estes casos, o traslado dos corpos submetidos à formolização pode ser realizado, desde que não ultrapasse o período máximo de 48 horas entre a ocorrência do óbito e a chegada ao local do sepultamento.

Atenção: a formolização não é obrigatória para corpos que serão sepultados em até 24 horas da ocorrência do óbito.

DOS CASOS DE ÓBITO POR COVID-19 OCORRIDOS DENTRO NO PERÍODO DE TRANSMISSÃO

- A urna funerária de pacientes confirmados/suspeitos da COVID-19, com óbito ocorrido dentro do período de transmissibilidade* deve ser mantida fechada durante todo o velório e funeral, evitando qualquer contato (toque/beijo) com o corpo do falecido em qualquer momento *post-mortem*. *Os critérios que devem ser seguidos em relação ao período de transmissibilidade da COVID-19, encontram-se descritos na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n.º 07/2020;
- Recomenda-se que sejam obedecidas as normas vigentes quanto à higienização das mãos, uso de máscaras e distanciamento social uma vez que os funerais podem gerar aglomeração de pessoas;
- Contatos assintomáticos de COVID-19, devem manter as medidas de segurança por 10 dias a contar da data da última exposição com o caso confirmado de COVID-19, devendo, portanto, utilizar máscara facial, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, em casa e em público, bem como manter distância mínima de 1 metro das outras pessoas se estiverem sem máscara. Em caso do contato de caso confirmado de COVID-19 esteja impossibilitado de utilizar máscara facial,

o mesmo deve permanecer em quarentena domiciliar por 10 dias. *As definições de contato próximo de COVID-19, encontram-se descritos na Nota Técnica CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS n.º 14/2022;

- Casos sintomáticos com quadro de síndrome gripal ou assintomáticos confirmados laboratorialmente devem seguir as medidas de isolamento x quarentena, conforme Nota Técnica CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS n.º 14/2022, não devendo participar de funeral;
- Durante o velório, as portas e janelas devem ser mantidas abertas para circulação do ar;
- Deverá ser evitado a realização de funeral em domicílio, em situação de óbito domiciliar dentro do período de infectividade;
- Devem ser disponibilizados no local do funeral: água, sabonete líquido, papel toalha ou álcool gel 70% para higienização das mãos;

DOS CASOS DE ÓBITO POR COVID-19 OCORRIDOS EM AMBIENTE DOMICILIAR, INSTITUIÇÕES DE MORADIA OU ESPAÇOS PÚBLICOS

- Aqueles que reportarem o óbito devem receber orientações para não manipular os corpos e evitar qualquer tipo de contato direto com os mesmos;
- Imediatamente após a informação do óbito, o médico atestante deve notificar a equipe de Vigilância em Saúde;
- Pessoas que conviviam com o falecido em ambientes domiciliares ou instituições de moradia, bem como gestores dos espaços públicos, devem receber orientações a respeito dos processos de limpeza e desinfecção dos ambientes e superfícies;
- O médico responsável pela constatação do óbito nestes locais deve utilizar os EPIs recomendados: óculos de acrílico, gorro, máscara cirúrgica, avental descartável com mangas compridas e luvas de procedimento descartáveis. Para procedimentos com risco de aerossolização (por exemplo, extubação ou coleta de amostras de secreções respiratórias) a máscara cirúrgica deve ser substituída por N95 ou PFF2.

REMOÇÃO E TRANSPORTE DO CORPO

- O corpo deve ser transportado em saco impermeável próprio, selado e identificado, não devendo haver manipulação posterior do mesmo;
- Não deve haver vazamento de fluidos corpóreos para a parte externa do saco de transporte;
- A correta introdução do cadáver no saco impermeável e a desinfecção externa do saco de transporte devem garantir que a manipulação e o transporte habitual por carros funerários aconteçam da forma mais segura possível;
- Os funcionários que irão conduzir o saco de transporte com o corpo para o caixão devem equipar-se com luvas de procedimento, avental impermeável e máscara cirúrgica;
- A maca para o transporte de cadáveres deve ser utilizada exclusivamente para esta finalidade e ser constituída por material de fácil limpeza e desinfecção;

- O responsável pelo transporte do corpo deve ser informado de que se trata de óbito suspeito ou confirmado por COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- Finalizado o transporte, os veículos usados no transporte de caixões devem ser desinfetados conforme protocolo habitual;
- **Não há restrição** para o transporte funerário entre estados e municípios;
- O traslado terrestre do corpo de pessoa falecida em decorrência da COVID-19 **é permitido desde que não ultrapasse 24 horas da ocorrência do óbito até a realização do sepultamento**;
- Recomenda-se que após o traslado, o corpo seja encaminhado diretamente para o sepultamento ou cremação no município de destino;
- Para o traslado de corpos em portos, aeroportos e fronteiras, deve ser observada as recomendações descritas na RDC n.º 662, de março de 2022;
- Em caso de acidente ou extravasamento de matéria orgânica dentro do veículo, seguir as recomendações de manejo indicadas nesta orientação.

SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS / AUTÓPSIA

- No caso da necessidade de realização de necropsia deve ser consultada a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n.º 4/2020 e a orientação do Ministério da Saúde para *“Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus - COVID-19”*, 3ª edição e suas atualizações;
- Óbitos suspeitos ou com sinais externos de violência devem ser encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML), mediante a apresentação de boletim de ocorrência.

ÓBITOS DE OUTROS CASOS OU DE CASOS DESCARTADOS PARA COVID-19

Devem ser tratados nas condições habituais. Nestes casos, os funerais podem ser realizados mediante a observação das recomendações atuais.

ORIENTAÇÕES PARA O USO DE EPI

- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver devem usar os Equipamentos de Proteção Individual recomendados nesta Nota. **Atenção:** as técnicas corretas para colocação e remoção dos EPIs estão disponíveis nos Anexos I e II.

Máscara cirúrgica

- A máscara deve cobrir completamente a boca, o nariz e o queixo do usuário e ser mantida ajustada ao rosto de forma a minimizar espaços livres;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte frontal da máscara. Caso isso ocorra, as mãos

devem ser imediatamente higienizadas com álcool gel 70% ou água e sabonete líquido;

- Para remoção da máscara utilize as tiras laterais, sem tocar na parte frontal. Logo após, higienize as mãos com álcool gel 70% ou água e sabonete líquido;
- Substitua a máscara por uma nova, limpa e seca, caso perceba a presença de sujeira ou umidade.

Luvas de procedimento

- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais quando as mãos estiverem calçadas com as luvas de procedimento;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas. As luvas nunca devem ser reutilizadas;
- O uso de luvas de procedimento não substitui a higiene de mãos;
- Proceder à higiene das mãos antes de calçar as luvas e imediatamente após sua retirada.

Óculos de Proteção ou protetores faciais

- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções ou outros fluídos corporais;
- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional e após o uso devem sofrer desinfecção com álcool líquido 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado para este fim;
- Caso o protetor facial apresente sujidade orgânica visível (sangue, secreções corporais, excreções e outros fluídos corporais), deverá ser lavado com água e sabão antes da desinfecção.

Avental ou capote

- Caso haja risco de contato com volumes de fluidos ou secreções corporais, o avental deve ser do tipo impermeável;
- Também deve ter mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior;
- Imediatamente após a retirada do avental as mãos devem ser higienizadas com álcool gel 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).

Gorro

- Deve ser de material descartável e removido após o uso;
- Recomenda-se o uso durante procedimentos que possam gerar aerossóis.

REFERÊNCIAS

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota Técnica n.º 14/2022 - CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS** – Atualização da Nota Técnica n.º 10/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS, que trata sobre atualizações das recomendações e orientações sobre a Covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica. < Disponível no link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/sei_ms-0030035449-nt-14-cggripe-atualizacoes-ve-covid-19.pdf>

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n.º 07/2020 - Orientações para prevenção e Vigilância Epidemiológica das Infecções por SARS-CoV-2 - (COVID-19) dentro dos Serviços de Saúde.** Versão atualizada em 09/03/2022. <Disponível no link: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nt-07-2020_covid-em-servicos-saude_atualizada-em_09-03-2022.pdf/view>

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota Técnica n.º 06/2023 - CGVDI/DIMU/SVSA/MS** – Apresentação da posição da Coordenação Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis frente à atualização publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) das recomendações e orientações sobre as medidas de prevenção e controle (especificamente sobre o uso de máscaras e tempo de isolamento) no contexto da covid-199. < Disponível no link: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-6-2023-cgvd-dimu-svsa-ms/view>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 116, de 11 de fevereiro de 2009. **Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.** Disponível em: < http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2016/prt0047_03_05_2016.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manejo de corpos no contexto da doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 - COVID-19.** 3ª Edição. Atualizado em 07/11/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/af_manejo-corpos-covid_2ed_27nov20_isbn.pdf/view>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica GVIMS/CGTES/ANVISA n.º 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 (SAR/CoV-2).** Versão atualizada em 12/04/2023. Disponível em: < <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/NT042020covid31.03.2023.pdf>>

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. CDC. **National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD). Division of Viral Diseases.** Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirator-use-faq.html>>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM. Resolução CFM n.LFº 1779/2005. **Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito.** Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2005/1779_2005.htm>

CONTATOS:

Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

Editada em 03/04/2020.

Atualizada em 07/04/2020 (V2).

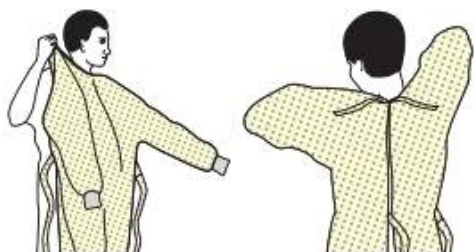
Atualizada em 08/04/2020 (V3).

Atualizada em 29/07/2020 (V4).

Atualizada em 09/03/2021 (V5).

Atualizada em 30/12/2023 (V6).

ANEXO I – RECOMENDAÇÕES PARA COLOCAÇÃO DE EPI



1. Avental

Cubra totalmente o tronco e os braços até o final dos pulsos.
Amarre na parte de trás do pescoço e na cintura.



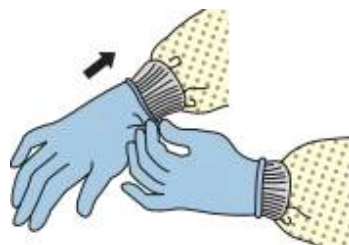
2. Máscara

Ajuste a banda flexível à ponte do nariz.
Ajuste bem no rosto e abaixo do queixo.



3. Óculos de proteção ou protetor facial

Coloque sobre o rosto e os olhos e ajuste.



4. Luvas

Puxe para cobrir os punhos do avental de isolamento.

* Recomendações adaptadas do CDC

ANEXO II – RECOMENDAÇÕES PARA A REMOÇÃO DE EPI



1. Avental

A frente e as mangas do avental estão contaminadas! Desfaça as amarrações do avental, tomando cuidado para que as mangas não esbarrem no seu corpo. Afaste o avental do pescoço e dos ombros, tocando apenas na parte interna do avental. Vire o avental de dentro para fora e coloque no local apropriado.

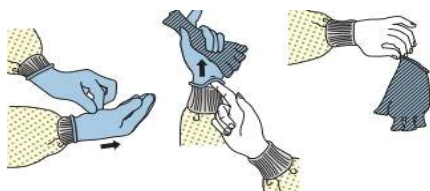
Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



2. Máscara

A parte frontal da máscara está contaminada - NÃO TOQUE! Segure a máscara pelas alças e remova sem tocar na frente. Descarte em um recipiente de resíduo infectante.

Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



3. Luvas

O lado de fora das luvas está contaminado! Usando uma mão enluvada, segure a área da palma da outra mão e retire a primeira luva. Segure a luva removida na mão enluvada. Deslize os dedos da mão sem luva por baixo da luva.

Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



4. Óculos

O lado de fora dos óculos ou protetor facial está contaminado! Remova os óculos pela parte traseira, levantando a faixa da cabeça.

Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).

* Recomendações adaptadas do CDC