



Nota Técnica Conjunta nº. 025/2020 –DIVS/DIVE/SUV/SES/SC

Assunto: ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE CONTÁGIO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) PÓS-ÓBITO PARA ATIVIDADES DE NECROTÉRIOS, FUNERÁRIAS, CREMAÇÃO, SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO, TRANSLADAÇÃO DE CADÁVERES E VELÓRIOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA

1. OBJETIVOS

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

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

- As recomendações para manuseio de cadáveres estão dispostas na Portaria SES N° 167 de 20 de fevereiro de 2018, que aprova os procedimentos técnicos e operacionais e disciplina as atividades inerentes aos Serviços de Necrotério, Serviço de Necropsia, Serviço de Somatoconservação, Capela Mortuária, Cemitério, Inumação, Exumação, Cremação e Transladação e congêneres no âmbito do Estado de Santa Catarina.

- 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.**

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

- A COVID-19 pode permanecer viável em superfícies ambientais por 24 horas ou mais, e também pode ser transmitido por aerossóis.



- Como a COVID-19 é transmitido por contato é fundamental que os profissionais sejam protegidos da exposição a sangue e fluidos corporais infectados, objetos contaminados ou outras superfícies ambientais contaminadas.
- **Reduzir o número de profissionais presentes no procedimento ao mínimo exigido para a correta realização do procedimento no cadáver.**
- **É necessário enfatizar a utilização correta dos EPIs apropriados, a higienização das mãos, a limpeza e desinfecção de superfícies ambientais, bem como dos instrumentais e artigos utilizados nos procedimentos.**
- Considerando a possibilidade de monitoramento, recomenda-se que sejam registrados nomes, datas e atividades de todos os trabalhadores que participaram dos cuidados pós óbito incluindo a limpeza do quarto/enfermaria.

3. MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID – 19

3.1 Ambiente Hospitalar:

- Os princípios das precauções padrão de controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo aplicados no manuseio do corpo. Isso ocorre devido ao risco contínuo de transmissão infecciosa por contato, embora o risco seja geralmente menor do que para pacientes ainda vivos.
- Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.
- Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95, PFF2, ou equivalente.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Sistema Único de Saúde

- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante, Grupo A1 (RDC 222/18), conforme orientações da Nota Técnica N° 006/2020 DIVS/DIVE/SUV/SES/SC.
- Todos os resíduos provenientes de procedimentos que envolvam cadáveres suspeitos ou confirmados de óbito pela COVID-19 devem ser descartados e ter seu gerenciamento (segregação, coleta, transporte, tratamento e destino final) como resíduos infectantes, Grupo A1, (RDC 222/18), conforme orientações da Nota Técnica N° 006/2020 DIVS/DIVE/SUV/SES/SC.
- Se recomenda desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável, preferencialmente na instituição/serviço onde o paciente foi a óbito.
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas, preferencialmente na instituição/serviço onde o paciente foi a óbito.
- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais, preferencialmente na instituição/serviço onde o paciente foi a óbito.
- É essencial descrever no prontuário dados acerca de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo.
- Identificar adequadamente no corpo do cadáver o nome, número do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF, utilizando esparadrapo, com letras legíveis, fixado na região torácica.
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado, 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 o saco deve ser resistente até cerca de 150Kg, tamanho aproximadamente de 80/220cm, uma face impermeável plastificada no interior, com lençol protetor absorvente, com fecho éclair central, longitudinal, com abertura de cima para baixo e etiquetas de identificação).

- Preferencialmente colocar o corpo em dupla embalagem impermeável e desinfetar a superfície externa do saco (pode-se utilizar álcool a 70°, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa).

- **Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3.**

- Usar luvas descartáveis nitrílicas ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver.

- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.

- **Na chegada ao necrotério, alocar o corpo em compartimento refrigerado e sinalizado como a COVID-19, agente biológico classe de risco 3.**

- Apenas agentes funerários autorizados podem acessar o local do óbito se utilizando dos equipamentos de proteção individual conforme orientações.

- Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável:

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



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

3.2 Ambiente Domiciliar e Instituições de Longa Permanência (ILP)

- Os familiares/responsável ou gestão das instituições de longa permanência que reportarem o óbito serão orientados a não manipularem os corpos e evitarem o contato direto.
- Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito da COVID-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde. Essa deverá proceder à coleta da amostra e a investigação do caso, notificando-o no link (<https://forms.gle/C2zDgqcWahWmt8mbA>).
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado, e seguir as mesmas orientações para acondicionamento do corpo, identificação, resíduos, entre outros pertinentes descritas para o ambiente hospitalar.
- Proceder a higienização de todos os ambientes (residencial ou ILP) com água e sabão e posteriormente desinfecção com solução de hipoclorito de sódio a 0,5 a 1% ou álcool líquido a 70%.
- O transporte do corpo deverá observar as medidas de precaução e ser realizado. Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado com água e sabão e solução de hipoclorito de sódio 0,5 a 1% ou álcool líquido a 70%.
- No necrotério, as recomendações devem ser seguidas como as descritas para o manejo dos corpos de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.



3.4 No Serviço de Verificação de Óbito (SVO)

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

Caso a colheita de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder a coleta post-mortem no serviço de saúde e/ou local do óbito, por meio de swab na cavidade nasal e de orofaringe, respeitando o período de até 12 horas. Posteriormente deverá ser realizada a investigação pela equipe de vigilância local. É necessário que cada localidade defina um fluxo de coleta e 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 da COVID-19, devem ser os mesmos adotados para quaisquer outras doenças infecciosas de biossegurança 3. Para isso, salientamos a observação das recomendações estabelecidas na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 atualizada em 21.03.2020, ou outra que venha a substituí-la.

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

- Todo óbito confirmado para a COVID-19 pelo Serviço de Vigilância do Óbito 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.



5. PROCEDIMENTOS DE NECROPSIAS

As necropsias em cadáveres de pessoas que morreram com doenças infecciosas causadas por patógenos das categorias de risco biológico 2 ou 3 expõem a equipe a riscos adicionais que deverão ser evitados. No entanto, quando, por motivos especiais, a necropsia tiver de ser realizada, deverão ser observadas as seguintes orientações:

- Devem ser realizados em salas de necropsias que possuam sistemas de tratamento de ar adequados.
- Limitar o número de pessoas que trabalham durante a necropsia. O ideal é ter apenas um técnico e um médico legista.
- Na sala de necropsia devem ser adotados procedimentos para evitar respingos e formação de aerossóis. (não devem ser utilizadas altas pressões de água, para que não haja formação de respingos e aerossóis que possam vir a contaminar os trabalhadores e o ambiente de trabalho).
- Considere usar métodos preferencialmente manuais. Caso sejam utilizados equipamentos como serra oscilante, conecte uma cobertura de vácuo para conter os aerossóis.
- Use cabines de segurança biológica para a manipulação e exame de amostras menores, sempre que possível.
- Os sistemas de tratamento de ar devem permanecer ligados enquanto é realizada a limpeza do local.
- A higienização da mesa de necropsia deve ser realizada após cada procedimento, devendo seguir o disposto no manual da ANVISA “Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies”.
- A higienização da sala de necropsia deve ser realizada, no mínimo, ao final da jornada de trabalho e/ou sempre que necessário.



- Os instrumentais utilizados na necropsia devem ser lavados e desinfetados após cada procedimento, visando à proteção da saúde do trabalhador.

a) os instrumentais devem ser lavados em local exclusivo para esse fim, que deve ser separado do local destinado à lavagem das mãos.

5.1 Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para uso nas necropsias:

5.1.1 Proteção para o rosto e/ou olhos: óculos de proteção com lente incolor (policarbonato), abas laterais e hastes reguláveis, ou protetor facial de material rígido transparente (policarbonato).

5.1.2 Proteção respiratória:

a) respirador descartável tipo PFF2 com camada de carvão ativado para odores (peça facial filtrante); ou

b) respirador tipo semifacial com filtro combinado (P2 e filtro químico para formaldeído).

5.1.3 Proteção das mãos:

a) luva de procedimento e luva nitrílica duplas de cano médio por cima; ou

b) luva de procedimento dupla e luva resistente a cortes e ferimentos (kevlar, aramida) por cima.

5.1.4 Proteção do corpo: aventais impermeáveis para proteção de tronco e membros superiores.



5.1.5 Proteção dos pés: botas impermeáveis de cano médio de Policloreto de Vinila - PVC ou similar.

5.1.6 Proteção cabeça: touca ou outro dispositivo.

- Os EPIs que não são descartáveis, como protetor ocular ou protetor de face, devem passar por processo de limpeza e posterior desinfecção.
- Os EPIs não podem ser utilizados fora da sala de necropsia, devendo ter local específico destinado à guarda dos mesmos.
- O acesso à sala de necropsia deve ser restrito apenas aos trabalhadores necessários para que os procedimentos sejam executados.
- Os EPIs devem ser removidos antes de sair do conjunto de necrópsias e descartados apropriadamente, como resíduos infectantes do Grupo A1 (RDC 222/18), conforme orientações Nota Técnica N° 006/2020- DIVS/DIVE/SUV/SES/SC.
- Resíduos perfurocortantes devem ser descartados em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante, Grupo A1 (RDC222/18), conforme orientações Nota Técnica N° 006/2020 DIVS/DIVE/SUV/SES/SC.
- Após remoção dos EPI, sempre proceder à higienização das mãos com água e sabão.



6. ORIENTAÇÕES PARA FUNERÁRIAS (Procedimentos de Somatoconservação e Tanatopraxia)

- **Fica vedada a realização de procedimentos de somatoconservação (formolização e embalsamamento) nos óbitos confirmados pela COVID-19**, conforme o Art. 95 da Portaria SES N° 167/2018 "Fica vedado, em todo o Estado de Santa Catarina, a realização de procedimentos de formolização, embalsamamento, quando o óbito tenha tido como causa a encefalite espongiiforme, febre hemorrágica ou outra nova doença infecto-contagiosa que porventura venham a surgir, a critério da Organização Mundial da Saúde - OMS e anuência da ANVISA e da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – SVS/MS".

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

- **De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo.**

- Após o uso, os sacos de cadáver vazios devem ser descartados como resíduos enquadrados na RDC 222/2018, ou seja, Grupo A1, conforme orientações da Nota Técnica N° 006/2020 DIVS/DIVE/SUV/SES/SC.

- **É vedada a realização de procedimentos de tanatopraxia** (emprego de técnicas através da aplicação de cosméticos com a finalidade de deixar a aparência o mais próximo daquela que tinha em vida ao cadáver).

- Os estabelecimentos devem possuir área de embarque e desembarque de carro funerário, devendo ter acesso privativo distinto do acesso ao público.

- A sala de procedimento deve dispor de lavatório ou pia com água corrente, devendo ser exclusiva para higienização das mãos dos trabalhadores:

- ✓ As torneiras devem ser de comando que dispensam o contato das mãos;
- ✓ O lavatório ou pia com água corrente devem dispor de sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual;



- ✓ Deve dispor de álcool a 70% preparação para a assepsia das mãos;
 - ✓ Higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão.
- A higienização da mesa de procedimento deve ser realizada a cada procedimento, devendo ser seguido o disposto no Manual da ANVISA “Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies”.
- A higienização da sala de procedimentos deve ser realizada no mínimo ao final do dia ou sempre que necessário.
- Os profissionais devem seguir as recomendações e precauções padrão no cuidado do corpo, utilizando EPI's (gorro, óculos, máscara cirúrgica, aventais e luvas descartáveis) em todas as etapas do preparo.
- O corpo deve ser acomodado em urna (caixão) a ser lacrada antes da entrega aos familiares/ responsáveis:
- ✓ Deve-se realizar a limpeza externa da urna (caixão) lacrado com álcool líquido a 70% ou solução de hipoclorito de sódio a 0,5% antes de levá-lo para ao velório;
 - ✓ Após lacrada, a urna (caixão) não deverá ser aberta.
- Os profissionais que transportarão o corpo para o caixão, devem equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica. Remover adequadamente o EPI após transportar o corpo e higienizar as mãos com água e sabonete líquido imediatamente após remover o EPI.
- A remoção de fluídos corporais/secreções que por ventura entrarem em contato com superfícies/equipamentos deve ser realizada com papel absorvente, o qual deve ser descartado como resíduo infectante do Grupo A1 (RDC 222/18). Após, limpar os equipamentos e/ou superfícies com água e sabão e álcool 70% ou solução de hipoclorito de sódio de 0,5 a 1%.
- Não há contraindicação quanto ao material utilizado na confecção do caixão.



7. TRANSPORTE DO CORPO

- O veículo destinado ao transporte deve ser exclusivo para cadáveres humanos:
 - ✓ O carro funerário deve dispor de compartimentos separados para o cadáver e para o motorista;
 - ✓ O carro funerário deverá ser submetido a limpeza e desinfecção após o uso, segundo os procedimentos de rotina;
 - ✓ **Não há necessidade de uso de EPI por parte dos motoristas dos veículos que transportarão o caixão com o corpo.**
- Todos os profissionais que atuam no transporte, guarda do corpo e colocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução, que devem ser mantidas até o fechamento do caixão.
- Se o serviço funerário for acionado para o transporte de cadáver, de pessoa que faleceu na residência, os profissionais devem utilizar EPIs de precaução de contato (gorro, óculos, máscara cirúrgica, aventais e luvas descartáveis) durante qualquer manipulação do cadáver ou na realização dos procedimentos.
- Após a manipulação do cadáver, retirar e descartar as luvas, máscara e avental como resíduo infectante do Grupo A1 (RDC 222/18), conforme Nota Técnica N° 006/2020 DIVS/DIVE/SUV/SES/SC.

8. ORIENTAÇÕES PARA FUNERAIS/VELÓRIOS

- Atendendo à atual situação epidemiológica, os funerais **NÃO são recomendados**, porém se ocorrerem deverão acontecer com o menor número possível de pessoas, preferencialmente apenas os familiares mais próximos, para diminuir a probabilidade de



contágio e como medida para controlar os casos da COVID-19 e serem realizados somente no dia do sepultamento.

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 os participantes do 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 com sintomas respiratórios.
- Devem ser disponibilizados água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70% para higienização das mãos.
- **Estão suspensos os cultos ecumênicos e cortejos fúnebres para velórios.**
- Os velórios devem ser realizados preferencialmente em capelas mortuárias.
- Não é recomendado o velório em residências.
- Manter sempre os ambientes ventilados.
- Intensificar a frequência de higienização: das salas, copas, banheiros, maçanetas, mesas, balcões, cadeiras, entre outros.
- As capelas mortuárias devem ser totalmente higienizadas a cada velório.



9. ORIENTAÇÕES PARA CREMATÓRIOS

- Ser provido de câmara fria com área mínima de 8,00 m², ou dimensionada para a quantidade de cadáveres que ficarão acondicionados, não sendo permitido a acumulação de cadáveres.
- Os cadáveres devem ser cremados individualmente, podendo no caso de óbito de gestante, incluir o feto ou natimorto no mesmo processo.
- As cadeiras para os usuários devem obedecer ao distanciamento de dois metros.
- Manter sempre os ambientes ventilados.
- Intensificar a frequência de higienização: das salas, copas, banheiros, maçanetas, mesas, balcões, cadeiras, entre outros ambientes.
- Os restos mortais humanos (cinzas) após cremação poderão ser entregues aos familiares.
- Atentar-se as demais orientações repassadas nos itens de 6, 7 e 8 desta nota técnica.

REFERÊNCIAS

- Informe técnico 55/2020 de 17/03/2020 - INFORME TÉCNICO DO NÚCLEO MUNICIPAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (NMCIH/DVE/COVISA).

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/informe_tecnico_cadavere_s_covid.pdf

- RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018, Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Sistema Único de Saúde

- Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública da Secretaria Estadual de Santa Catarina; disponível em: www.saude.sc.gov.br/coronavirus . Acessado em 16 de março de 2020.

- PORTARIA SES N° 167 de 20 de fevereiro de 2018.

<http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/comunicacao/noticias/139-noticias/noticias-2018/916-portaria-n-167-ses-de-20-de-fevereiro-de-2018>

- NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA N° 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).

- NOTA TÉCNICA CONJUNTA N° 006/2020 DIVS/DIVE/SUV/SES/SC, ORIENTA SOBRE AS BOAS PRÁTICAS NO GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE NA ATENÇÃO A SAÚDE DE INDIVÍDUOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).

http://www.dive.sc.gov.br/notas-tecnicas/docs/6_Nota%20T%C3%A9cnica%20DIVS%20N_06_res%C3%ADduos.pdf

- MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO NO NOVO CORONAVÍRUS – COVID 19. MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASÍLIA/DF, VERSÃO 1, PUBLICADA EM 25/03/2020.

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>

Florianópolis, 29 de março de 2020.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNICA EPIDEMIOLÓGICA DE SANTA CATARINA