



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SAÚDE

NOTA INFORMATIVA Nº06/2020 – DVS/SES

ASSUNTO: MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19 – DIRETRIZES PARA UNIDADES DE SAÚDE, SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO (SVO), INSTITUTO MÉDICO LEGAL (IML) E SERVIÇOS FUNERÁRIOS

Considerando o caráter pandêmico da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19) declarado **pela Organização Mundial da Saúde,**

Considerando a Lei Federal 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 que regulamenta as medidas para enfrentamento da crise de saúde pública de importância internacional;

Considerando a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 31/03/2020, que dispõe orientações para os 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);

Considerando protocolo de Manejo de Corpos no Contexto do novo coronavírus COVID-19, do Ministério da Saúde versão 01 de 31 de março de 2020;

Considerando o Decreto do Governo do Estado de Sergipe nº40.560 de 16 de março de 2020, que dispõe sobre a decretação da situação de emergência em saúde pública do Estado de Sergipe, em razão da disseminação do vírus COVID-19 e regulamenta as medidas para enfrentamento da crise de saúde pública de importância internacional nos termos da lei Federal nº 13979 de 06 de fevereiro de 2020,

A Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, DETERMINA, sobre o manejo de corpos no contexto da pandemia de COVID-19:

1. RECOMENDAÇÕES GERAIS

- ❖ A transmissão da COVID-19 se dá pelo contato pessoa-a-pessoa e por meio de fômites. Salienta-se 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. Portanto, o manejo de corpos quando da ocorrência de suspeita ou confirmação de COVID-19 exige dos profissionais envolvidos a adoção de procedimentos de biossegurança com a vistas à redução da exposição ao vírus de acordo com a Determinação Nº 003 / 2020 / CEAPH / DAIS / SES - Medidas de Precaução para enfrentamento da pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2);
- ❖ Obrigatoriedade do preenchimento da declaração de óbito (DO) por médicos de serviços hospitalares e ambientes extra-hospitalares (unidades básicas de saúde, unidades de pronto-atendimento, casas de repouso, entre outros) públicos ou privados em todo Estado, a fim de se evitar deslocamentos desnecessários do corpo, o que aumenta o risco de exposição à contaminação. Esta regra não se aplica a morte cuja



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SAÚDE

- causa envolva violência e/ou suspeita de violência;
- ❖ Necropsia **NÃO** deve ser realizada e é desnecessária em caso de confirmação *ante-mortem* da COVID-19;
 - ❖ Evitar que pessoas acima de 60 anos, com comorbidades (como doenças respiratórias, cardíacas, diabetes) ou imunossuprimidas sejam expostas a atividades relacionadas ao manejo direto do cadáver;
 - ❖ Recomenda-se que os corpos de óbitos suspeitos ou confirmados de COVID19 sejam sepultados com a maior brevidade possível, ficando **VEDADO o velório**, a fim de evitar manuseio prolongado do corpo e aglomerações em torno dele.
 - ❖ É necessário fornecer orientações adequadas aos familiares/responsáveis sobre os riscos biológicos e cuidados com o corpo do ente falecido.

2. CUIDADOS COM O CORPO PÓS MORTE DE PESSOAS SUSPEITA OU CONFIRMADA PARA COVID19

Os princípios das precauções padrão de controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo seguidos para o manuseio do corpo após a morte.

2.1. OCORRÊNCIA EM UNIDADE DE SAÚDE

- 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 e utilizando todos com EPI necessários.
- Diante da ocorrência de óbito com suspeita de infecção por COVID19, que não tem coleta em vida, esta deverá ser realizada pós-morte. A coleta do material biológico nasal e orofaringe utilizando o Swab, deve se realizada conforme Nota Técnica Nº 2 LACEN/DVS sobre coleta, acondicionamento e transporte de amostras para a investigação do novo coronavírus nCov/influenza.
- A coleta de material biológico deverá ser executada, preferencialmente até 6 horas após o óbito.
- As amostras coletadas devem ser mantidas refrigeradas (4-8° C) e enviadas ao LACEN/SE em caixas térmicas com gelo reciclado, para serem processados até 72 horas após coleta.
- O material coletado deverá ser encaminhado ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) devidamente acondicionado, em até 24 horas, acompanhada do formulário de notificação de SRAG do SivepGripe
- A equipe de enfermagem (auxiliar ou técnico) que se encontra na assistência ao cuidado do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19, será responsável pelo preparo do corpo, conforme orientação que segue:
- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver, devem usar: óculos de proteção ou protetor facial (*face shield*), máscara cirúrgica, avental ou capote impermeável, luvas de procedimento; Se for necessário realizar procedimentos que



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SAÚDE**

podem gerar aerossóis como extubação, usar gorro e trocar a máscara cirúrgica pela máscara N95/PFF2 ou equivalente;

- Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável e mantendo uma distância de dois metros entre eles;
- Sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição;
- 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;
- Descrever no prontuário dados acerca de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo;
- Remover os tubos, drenos e cateteres com cuidado devido a possibilidade de contato com fluidos corporais. Atentar para o uso de Respiradores N95 na ocasião de realizar procedimentos que produzam aerossóis;
- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento e com o símbolo de resíduo infectante;
- Desinfetar 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 do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais;

2.2. ACONDICIONAMENTO DO CORPO E TRANSPORTE

- Acondicionar o corpo em saco impermeável, à prova de vazamento e selado. Desinfetar a superfície externa do saco (pode utilizar álcool líquido a 70°, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa, tomando-se cuidado de não usar luvas contaminadas para a realização desse procedimento.
- Colocar etiqueta com identificação do falecido com nome, filiação, número do RG, data do óbito.
- Identificar o saco de transporte com a informação relativa ao risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3;
- Recomenda-se separar maca de transporte do corpo apenas para esse fim. Diariamente a maca, deve-se ser desinfetada 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, preferencialmente alocar gavetas somete para este fim e periodicamente a liberação proceder à higienização com borrifador contendo solução clorada 0,5% a 1%.
- Para as unidades hospitalares que não possuam compartimento refrigerado, a funerária deve ser acionada ao tempo que o corpo passe o menor período possível em exposição no



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SAÚDE**

necrotério, devendo ser monitorado pelo necroterista ou profissional designado pela gestão da unidade hospitalar;

- No recolhimento, o corpo deve ser acomodado em urna a qual deve ser lacrada antes da entrega aos familiares/responsáveis. Depois de lacrada, a urna não deverá ser aberta;
- Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%;
- 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;
- Após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental em lixo infectante;
- Higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão;
- O serviço funerário ao ser acionada deverá ser informado de que se trata de vítima de COVID-19, agente biológico classe de risco 3.
- Nos procedimentos de limpeza recomenda-se NÃO utilizar ar comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis

2.3. OCORRÊNCIA DOMICILIAR, INSTITUIÇÕES DE MORADIA, ESPAÇO PÚBLICO

- No caso de ocorrência de óbito em domicílio, instituições de moradia ou espaço público, este deve ser comunicado às autoridades e equipes de vigilância em saúde do município.
- Deve-se evitar manipular ou manter contato direto com o corpo por familiares ou cuidadores.
- Se houver a suspeita de COVID19 (sem coleta em vida) e houver profissional de saúde que possa atuar na ocorrência, realizando a coleta de amostra respiratória pós morte, o CIEVS deverá ser acionado pelo 0800 282 282 2 para comunicar o fato e, solicitar a articulação para adquirir o Swab para executar a coleta.
- Todos os demais procedimentos de manuseio, embalagem e transporte do corpo, medidas de precaução e higienização são similares a caso de ocorrência de óbito em ambiente hospitalar.
- A elucidação dos casos de morte decorrentes de causas externas é de competência do Instituto Médicos Legais (IML), independente do local de ocorrência.

2.4. ORIENTAÇÃO PARA OS CORPOS ENCAMINHADO AO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO

- Para os óbitos de causa natural, ocorridos no domicílio, que tenham sido acompanhados por médico da Atenção Primária ou particular, a DO deve ser emitida por este profissional;
- Para óbitos de causa natural ocorrido no domicílio em que haja a suspeita de COVID19 e não tem coleta em vida e não tem profissional que realize a coleta pós morte e nem o médico que ateste o óbito, o corpo deverá ser transportado para o SVO pelo serviço



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SAÚDE**

funerário contratada pela família, juntamente com a ficha de notificação de caso suspeito de COVID19, para que seja realizada a coleta de amostra respiratória com Swab nasal e emitida D.O.

- O serviço funerário acionado pela família deverá acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado.
- O cadáver deve obrigatoriamente ser acompanhado de um familiar direto, e preferencialmente, que não tenha tido contato com o falecido, usando máscara cirúrgica, portando seus documentos de identificação bem como do falecido.
- Após emissão da DO pelo SVO segue os tramites de sepultamento.
- O corpo deve sair do SVO em saco impermeável selados e caixão fechado.
- Os profissionais que irão realizar inspeção do corpo deverão utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (Toucas, jaleco impermeável, resistente a líquidos com mangas, máscara cirúrgica ou NR95; luvas (luvas de autópsia ou dois pares); protetor facial (de preferência), botas impermeáveis.

Observação: Essa recomendação se aplica ao Instituto Médico Legal (IML) quando da ocorrência de óbito por causa externa de caso suspeito ou confirmado de infecção pelo COVID19.

2.5. ORIENTAÇÃO PARA OS SERVIÇOS FUNERÁRIOS

- 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. 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.
- O cadáver deverá ser transportado em saco impermeável, selados, com identificação no saco externo e, como medida de proteção, após colocado no caixão, este deverá permanecer fechado durante todo o transporte até o sepultamento.
- Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%;
- O veículo que transportou o cadáver deverá ser submetido a limpeza e desinfecção segundo procedimentos de rotina
- Não será permitido a realização de velório para óbitos por SRAG, suspeito ou confirmado de COVID19
- Os profissionais do serviço funerário devem utilizar Equipamento de Proteção Individual – EPI (óculos de proteção, avental impermeável ou macacão, máscara preferencialmente N95, luvas) durante qualquer manipulação do cadáver.
- A remoção de fluidos corporais/secreções que porventura entrarem em contato com superfícies/equipamentos deverá ser realizada com papel absorvente e este descartado como resíduo infectante (risco biológico classe 3). Em seguida limpar superfícies/equipamentos com água e sabão e secar com pano limpo ou realizar desinfecção com álcool a 70%.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SAÚDE

- Se possível enrolar corpo com lençóis.
- Todo material utilizado em procedimentos que envolvam cadáveres deve ser descartado e ter seu gerenciamento como resíduo infectante de risco biológico classe 3.
- Realizar a desinfecção com álcool a 70% das alças do caixão.
- Fica proibida a realização de qualquer procedimento de somatoconservação, quer seja embalsamento ou formalização em casos suspeito ou confirmado de COVID19.

3. EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

- A declaração de óbito (DO) deve ser emitida pelo serviço de saúde onde a pessoa faleceu. Se ocorreu em domicílio pode ser emitida pelo médico assistente. Nos casos em que a causa do óbito tenha sido esclarecida no SVO, fica a cargo do médico do serviço.
- Para os óbitos ocorridos por doença respiratória aguda devido à COVID-19, sem diagnóstico laboratorial, a DO deverá ser preenchida informando na parte I - **U04.9 (Síndrome Respiratória Aguda Grave – SARS)**
- Para os óbitos com resultado laboratorial positivo para COVID19, a DO deverá ser preenchida informando na parte I do atestado de óbito **B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada)**. A parte II em ambos os casos deve ser preenchida com as comorbidades.
- 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.
- 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;
- 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.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SAÚDE

Exemplos do preenchimento do Bloco V da declaração de óbito:

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu
1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento 5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado ☐ 9
2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos

38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

39 Necropsia? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

CAUSAS DA MORTE
PARTE I
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.
a **COVID-19**
Devido ou como consequência de:
b
Devido ou como consequência de:
c
Devido ou como consequência de:
d

CAUSAS ANTECEDENTES
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.
b **Hipertensão Arterial Sistêmica** 10 dias I10
c **Diabetes Mellitus** 7 dias E14.9

PARTE II
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

4.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu
1 ☐ Na gravidez 3 ☐ No abortamento 5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado ☐ 9
2 ☐ No parto 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos

38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

39 Necropsia? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

CAUSAS DA MORTE
PARTE I
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.
a **Doença respiratória aguda**
Devido ou como consequência de:
b **COVID-19** 10 dias B34.2
Devido ou como consequência de:
c
Devido ou como consequência de:
d

CAUSAS ANTECEDENTES
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.
b **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica** 10 anos J44.9
c **Doença Cardíaca Hipertensiva** 15 anos I11.9

PARTE II
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

VELÓRIO

- Não deverá ocorrer velório nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou casos suspeito ou confirmado de COVID19
- Para as demais *causas mortis* poderão ocorrer os velórios desde que sejam respeitadas as recomendações de 10 pessoas no máximo com distância de 2 metros entre elas.
- Devem ser evitados apertos de mão e outros tipos de contato físico entre os participantes do funeral; orienta-se que pessoas dos grupos mais vulneráveis (crianças, idosos, com doenças crônicas, imunodeprimidos ou gestantes) e pessoas que apresentam sintomas de infecção respiratória, não participem dos funerais;
- Manter a urna fechada durante todo o funeral, disponibilizado em local aberto ou ventilado e evitar contato físico com o corpo;
- Devem estar disponíveis condições para a higiene das mãos de todos que participam do funeral (água e sabonete líquido e álcool em gel a 70%);
- Os encarregados de colocar o corpo na sepultura, em pira funerária, etc. devem usar luvas e higienizar as mãos com água e sabonete líquido, após retirada das luvas.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SAÚDE**

5. VIGILÂNCIA DO ÓBITO

- Todo paciente que esteja em investigação para COVID-19 deve ser notificado como suspeito por meio do SivepGripe ou E-sus VE.
- Na ocorrência de óbito confirmado, inconclusivo ou descartado para COVID-19 deve ser feita a notificação imediata da unidade de saúde aos serviços de Vigilância do Óbito do município e Estado, a fim de desencadear os procedimentos de investigação, codificação da DO e inclusão de informações no SIM.

MÉRCIA SIMONE FEITOSA DE SOUZA
Diretora de Vigilância em Saúde

Equipe de Elaboração

Jurema Mércia Viana de Jesus Santos – Coordenadora da Rede de Atenção Pré Hospitalar, Hospitalar e Urgência

Mariana Vasconcelos de Albuquerque Maia – Assessora Técnica da Rede de Atenção

Marco Aurélio de Oliveira Góes – Médico Infectologista – Assessor técnico da Diretoria de Vigilância em Saúde

Patrícia Ribeiro de Araújo Barreto - Coordenadora do Serviço de Verificação de Óbito



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SAÚDE**

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19**. Brasília/DF Versão 1 • Publicada em 25/03/2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>. Acesso em 27/03/2020.

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. 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

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

World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. January 25, 2020. Disponível em: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125). Acessado: 02/04/2020

ABREDIF - Associação Brasileira de Empresas e Diretores do Setor Funerário. **PROTOCOLO BRASILEIRO PARA O SETOR FUNERÁRIO** (Sugerido ao Ministério da Saúde, para homologação, em 22 de março de 2020)

INFORME DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI) SOBRE O NOVO CORONAVÍRUS. Disponível em: <https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/a592fb12637ba55814f12819914fe6ddbc27760f54c56e3c50f35c1507af5d6f.pdf>