



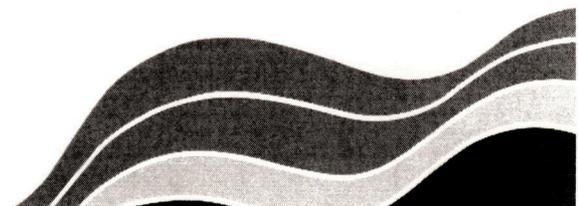
NOTA TÉCNICA CONJUNTA N.001/2020/DVAE-SEMSA/FVS-AM/SUSAM

Data: 19/04/2020

ASSUNTO: Procedimentos relacionado aos cuidados Pós-óbito por COVID-19

OBJETIVO: Orientar acerca do manejo adequado dos corpos, bem como demais procedimentos relacionados ao óbito suspeito e/ou confirmado de COVID-19.

- 1. Considerando** a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, que trata das “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)” de 31/03/2020, disponível em <http://twixar.me/smxT> ;
- 2. Considerando** as orientações contidas no “Manejo de Corpos no Contexto do Novo Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, atualizado em 25/03/2020, disponível em <http://twixar.me/VmxT> ;
- 3. Considerando** a necessidade de orientar quanto a melhor prática referente ao manejo de óbitos por suspeita e/ou confirmação de Covid-19 no âmbito do Estado do Amazonas, em razão da possibilidade de transmissão do SARS-Cov-2 por meio do contato direto durante o manejo destes corpos, o que exige dos profissionais a adoção de procedimentos de biossegurança e;
- 4. Considerando** o número de óbitos suspeitos de COVID-19 em ambiente domiciliar e as definições no contexto pandêmico em razão da obrigatoriedade da Declaração de Óbito ser feita por profissional médico dos serviços de saúde (unidades básicas de saúde, unidades de pronto-atendimento, casas de repouso, entre outras) públicos ou privados em todo Estado, a fim de se evitar o manejo e trânsito de corpos e, com isso, diminuir o risco de contaminação de profissionais (exceto violências ou suspeitas);





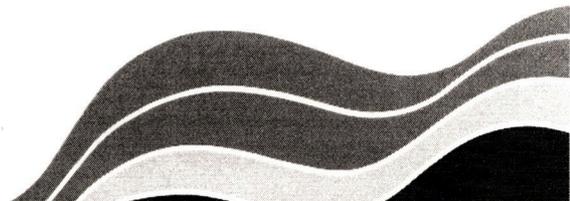
Neste Contexto a Secretaria de Estado da Saúde - SUSAM e Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas FVS-AM recomenda:

1. Recomendações Gerais:

- 1.2. Para fins de monitoramento dos profissionais que atuam e/ou participam dos cuidados *post-mortem*, é necessário manter o registro dos mesmos incluindo os que atuam na limpeza do quarto, leito e locais de preparação/manejo de corpos;
- 1.3. Os óbitos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 devem ser sepultados com a maior brevidade possível, afim de evitar manuseio prolongado do corpo e aglomerações em torno do mesmo.
- 1.4. É necessário orientar aos familiares sobre o risco de contaminação pelo Novo Coronavírus caso ocorra velório este deve ser o mais breve possível com a urna lacrada com no máximo 10 familiares evitando a aglomeração de pessoas;
- 1.5. Os velórios ocorridos em Manaus devem atender o disposto no Decreto Municipal nº4.801 de 11/04/2020. Os demais Municípios devem seguir as orientações presente nesta Nota Técnica nos itens 1 e 2 ou regulamentação própria, caso exista.

2. Recomendações para Manejo dos Corpos

- 2.1. Durante os cuidados com corpos de casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19, devem estar presentes no quarto ou qualquer outra área apenas os profissionais estritamente necessários (todos com equipamentos de proteção individual);
- 2.2. Os equipamentos de proteção individual – EPIs recomendados para equipe responsável pelo manejo pós morte são:
 - Gorro;
 - Óculos de proteção ou protetor facial;
 - Avental impermeável de manga comprida;

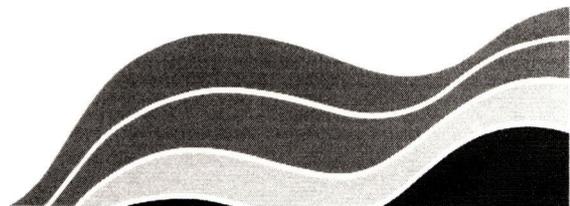




- Máscara cirúrgica (se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente);
 - Luvas (usar luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento);
 - Botas impermeáveis;
- 2.3. Remover os tubos, drenos e 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;
 - 2.4. Higienizar e tampar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável;
 - 2.5. Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas;
 - 2.6. Tamponar/bloquear orifícios naturais (boca, nariz, ouvido, ânus, uretra e vagina) para evitar extravasamento de fluidos corporais;
 - 2.7. Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável devidamente identificado;
 - 2.7.1. Sugere-se que não ocorra contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles;
 - 2.7.2. Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção;
 - 2.7.3. Sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição;
 - 2.8. Durante a embalagem, que deve ocorrer no local de ocorrência do óbito, manipular o corpo o mínimo possível, evitando procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos;
 - 2.9. O Corpo deverá ser acondicionado em dupla embalagem (em saco impermeável, específico para a remoção de cadáver), e posterior desinfecção de toda a superfície externa (com álcool a 70°, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto à ANVISA);
 - 2.10. Na presença do familiar/responsável, preencher etiqueta de identificação da embalagem de acondicionamento do corpo com o nome, número do



- prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF;
- 2.11.** NÃO é recomendado realizar tanatopraxia (formolização e embalsamamento), sob risco de contaminação desses profissionais, uma vez que o Novo Coronavírus permanece viável por até três dias;
 - 2.12.** Recomenda-se usar a maca de transporte do corpo apenas para esse fim. Em caso de reutilização de maca, deve-se desinfetá-la com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa;
 - 2.13.** Um médico da Unidade, preferencialmente o que prestou atendimento ao paciente, deverá preencher a Declaração de Óbito para que seja possível as providências subseqüentes junto ao serviço funerário e cemitério;
 - 2.14.** Na chegada ao necrotério, alocar o corpo e sinalizar como COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
 - 2.14.1.** Quando a capacidade do necrotério da unidade estiver excedido, o corpo deverá ser armazenado em câmara frigorífica alocada no Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado e demais unidades da rede SUSAM que forem contempladas com instalação dos sistema refrigerado de conservação de corpos, até que o serviço funerário ou SOS Funeral faça a retirada do mesmo;
 - 2.15.** O serviço funerário/transporte deve ser informado de que o óbito foi decorrente de COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
 - 2.16.** O corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares/responsáveis:
 - 2.16.1.** Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5% ou solução alcoólica a 70%;
 - 2.16.2.** Após lacrada, a urna não deverá ser aberta;
 - 2.16.3.** Os profissionais que atuam no transporte, guarda e alocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução (utilização de EPI), aqui expostas, até o fechamento do mesmo;
 - 2.17.** Após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental (se descartável) em lixo infectante e seguir o PGRSS (Plano de gerenciamento





de Resíduos Sólidos) da Unidade, não podendo ser embalado ou caracterizado como resíduo comum;

- 2.18. Higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão;
- 2.19. Não é necessário veículo especial para transporte do corpo (veículo credenciado para o transporte de corpos);
- 2.20. O carro funerário utilizado para transporte do corpo deve seguir o regramento legal aplicável ao setor;
- 2.21. Nos procedimentos de limpeza recomenda-se NÃO utilizar ar comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis.

3. Quando o óbito ocorrer em domicílio

- 3.1. No caso de ocorrência de óbito em domicílio, instituições de moradia ou espaço público, o familiar deve registrar boletim de ocorrência e acionar o serviço funerário ou SOS Funeral, que transportará o corpo até a unidade de saúde (unidades básicas de saúde ou serviço de pronto-atendimento) mais próxima para emissão de declaração de óbito e procedimentos posteriores, o que pode ser a finalização no sepultamento ou a entrega para serviço funerário privado para procedimentos de sepultamento;
 - 3.1.1. Quando o óbito domiciliar ocorrer de segunda a sexta, o corpo deverá ser transportado para as unidades básicas de saúde Artur Virgílio e Gebes de Medeiros no horário de 8 às 18h. Durante no período noturno ao longo da semana, bem como aos sábados, domingos, pontos facultativos e feriados transportar para o Serviço de Pronto Atendimento mais próximo;
- 3.2. Deve-se evitar manipular ou manter contato direto com o corpo por familiares ou cuidadores;
- 3.3. Verificar a necessidade de coleta de amostras para o estabelecimento da causa do óbito (caso o paciente seja caso suspeito). Quando a coleta de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder a coleta *post mortem* no local de emissão da DO, ou na residência, por meio de swab na cavidade nasal e de orofaringe, realizada pela equipe do LACEN, para posterior investigação do caso pela equipe de vigilância do município;



3.4. 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;

3.5. A elucidação dos casos de morte decorrentes de causas externas é de competência dos Instituto Médico Legal (IML), independentemente do local de ocorrência.

4. Declaração de Óbito

4.1. A Declaração de Óbito (DO) deve ser emitida pelo médico assistente, em caso de morte ocorrida em hospitais e outras unidades de saúde ou em domicílio;

4.2. A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE/DASNT/SVS/MS), gestora do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM em nível nacional, informa que o código B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada) da CID-10 deve ser utilizado para a notificação de todos os óbitos por COVID-19. Para os óbitos ocorridos por doença respiratória aguda devido à COVID-19, deve ser utilizado também, como marcador, o código U04.9 (Síndrome Respiratória Aguda Grave –

Exemplos do preenchimento do Bloco V da declaração de óbito:

Condições e causas do 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 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 type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 Não parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos					
	41 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 COVID-19		10 dias B34.2		
		b Devido ou como consequência de:				
		c Devido ou como consequência de:				
		d Devido ou como consequência de:				
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estiveram, porém, na cadeia acima.		Hipertensão Arterial Sistêmica		10 dias 110		
		Diabetes Mellitus		7 dias E14.9		

Condições e causas do 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 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 type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 Não parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos					
	41 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 Doença respiratória aguda		4 dias U04.9		
		b Devido ou como consequência de:		10 dias B34.2		
		c Devido ou como consequência de:				
		d Devido ou como consequência de:				
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estiveram, porém, na cadeia acima.		Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica		10 anos J44.9		
		Doença Cardíaca Hipertensiva		15 anos I11.9		



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

4.3. A entrega da via amarela da DO aos familiares/responsáveis e os demais procedimentos administrativos deverão atender as normas de biossegurança, sendo elas:

4.3.1. Informar aos familiares que a emissão da Certidão de Óbito pelos cartórios, está sendo realizada por agendamento;

4.3.2. Segundo a Portaria Conjunta Nº 1, de 30 de Março de 2020 CNJ (Conselho Nacional de Justiça), é permitido, excepcionalmente durante a pandemia do Coronavírus, que o sepultamento ou cremação seja realizado apenas com declaração de óbito;

4.3.3. Entrega dos documentos apenas a um familiar ou responsável, de forma rápida e sem contato físico;

4.3.4. Uso de salas arejadas, quando possível;

4.3.5. Disponibilização de álcool em gel a 70%, água, sabão e papel toalha para higienização das mãos de todos os frequentadores do ambiente;

4.3.6. O profissional que manuseará prontuários e laudos de necropsia deverá usar máscara e luvas;

ESTAS RECOMENDAÇÕES SÃO PRELIMINARES E ESTÃO SUJEITAS À REVISÃO MEDIANTE A PUBLICAÇÃO DE NOVAS EVIDÊNCIAS.

REFERÊNCIAS

Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. Brasília/DF. 1ª edição. Versão 1. Publicada em 23/03/2020. <http://twixar.me/VmxT>

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 31/03/2020. Gerência de Vigilância e Monitoramento



em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. <http://twixar.me/smxT>

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.

Protocolo de Manuseio de Cadáveres e 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.


MARINÉLIA MARTINS FERREIRA

Diretora do Departamento de Vigilância Ambiental e Epidemiológica


ROSEMARY COSTA PINTO

Diretora Presidente da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas


SIMONE ARAÚJO DE OLIVEIRA PAPAIZ
Secretária de Estado de Saúde do Amazonas

