



NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 03/2024 - SSVS/SSAS/SESA

RECOMENDAÇÕES ACERCA DO MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Considerando que o agente etiológico SARS-CoV-2 da Doença Pelo Novo Coronavírus (COVID-19) é classificado como agente pertencente ao grupo de risco biológico 3, com elevado potencial para causar doença grave, elevado risco de contaminação individual para o trabalhador da saúde, moderado a elevado risco de propagação à coletividade e estabilidade em superfícies inanimadas;

Considerando que a transmissão de doenças infecciosas também pode ocorrer por meio do manejo de corpos, sobretudo em equipamentos de saúde, agravado por uma situação de ausência ou uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPI);

Considerando nesse contexto, que os profissionais envolvidos com os cuidados com o corpo ficam expostos ao risco de infecção;

Considerando que NÃO são recomendados os velórios e funerais de pacientes confirmados/suspeitos da COVID-19 devido à aglomeração de pessoas em ambientes fechados, onde os riscos de transmissão também estão associados ao contato entre familiares e amigos, durante os períodos com indicação de isolamento social e quarentena;

Considerando que a autópsia/necropsia é realizada seguindo as recomendações das definições dos procedimentos para retorno na realização de necropsia convencional;

Considerando que é necessário fornecer explicações adequadas aos familiares/responsáveis sobre os cuidados com o corpo do ente falecido, recomenda-se a comunicação do óbito seja realizada aos familiares, amigos e responsáveis, preferencialmente, por equipes da atenção psicossocial e/ou assistência social, com a comunicação sobre os procedimentos referentes à despedida do ente;

Considerando que esta nota técnica foi elaborada de acordo com as evidências produzidas até o presente momento, em razão da dinâmica e do comportamento do vírus e de acordo com novos achados científicos, a mesma poderá ser alterada a qualquer tempo;

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo vem por meio desta Nota Técnica, apresentar RECOMENDAÇÕES ACERCA DO MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19, que tem como objetivo reforçar e adequar as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, para a Rede Estadual de Saúde, acerca de recomendações referentes ao manejo de corpos no contexto do novo coronavírus (COVID-19) e outras questões gerais acerca desses óbitos.

2. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

2.1. OCORRÊNCIAS NO AMBIENTE HOSPITALAR E DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE

Durante os cuidados com os corpos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, devem estar presentes no ambiente hospitalar, enfermarias, quartos, unidades fechadas (Unidades de Terapia Intensiva) ou qualquer outra área do estabelecimento hospitalar apenas os profissionais estritamente necessários, todos usando equipamentos de proteção individual (EPI). Os procedimentos pós-óbito devem ser realizados ainda no quarto de isolamento na unidade de atendimento, com porta fechada e menor número possível de profissionais (todos com os devidos EPI).

Disponibilizar recursos para higiene das mãos antes e depois da interação com o corpo e/o meio ambiente.

2.2. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

2.2.1. Todos os profissionais envolvidos no manejo do corpo deverão obrigatoriamente portarem os EPI recomendados que são: Gorro; Óculos de proteção ou protetor facial; Avental (impermeável caso exista risco de contato com volumes de fluídos ou secreções corporais) de manga longa; Máscara cirúrgica (se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar as máscaras N95, PFF2 ou equivalente); Luvas de procedimento.

2.2.2. Os profissionais envolvidos nestes procedimentos deverão remover os tubos, drenos e cateteres dos corpos com cuidado, devido a possibilidade de contato com os fluidos corporais, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.

2.2.3. O descarte de todo o material e roupa deve ser feito imediatamente e em local adequado. Descartar drenos e cateteres como resíduos infectantes (categoria A1) em conformidade com as normas da ANVISA e descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento e com o símbolo de resíduo infectante;

2.2.4. Os profissionais envolvidos nestes procedimentos deverão 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;

2.2.5. Os profissionais envolvidos nestes procedimentos deverão após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental em lixo infectante; higienizar as mãos novamente, com água e sabão.

2.2.6. O serviço de saúde que encaminhar o corpo deverá comunicar ao agente funerário das medidas de precaução.

2.3. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS PARA A IDENTIFICAÇÃO, RECONHECIMENTO, EMBALAGEM E TRANSPORTE DO CORPO

- 2.3.1. Identificar preferencialmente 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;
- 2.3.2. Identificar o saco externo de transporte com informação relativa ao risco biológico: COVID-19, agente biológico (classe de risco 3); identificar também conforme o item 2.3.1 a parte externa do saco mortuário
- 2.3.3. Descrever no prontuário informações acerca de todos os sinais externos do corpo e marcas de **nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo;**
- 2.3.4. Sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição.
- 2.3.5. Limitar o reconhecimento do corpo a um **único** familiar/responsável. Sugere-se que não haja contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de um metro e meio entre eles e quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica.
- 2.3.6. Após o reconhecimento do corpo pelo familiar /responsável, este deverá assinar termo circunstanciado de reconhecimento do corpo, conforme protocolo (ANEXO 1) e anexar ao prontuário da instituição hospitalar.
- 2.3.7. Acondicionar o corpo em saco impermeável, à prova de vazamento e selado. Desinfetar a superfície externa do saco (pode utilizar álcool líquido a 70^o, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante, regularizado junto à Anvisa, tomando-se cuidado de não usar luvas contaminadas para a realização desse procedimento de desinfecção do saco.
- 2.3.8. Transferir o saco com o cadáver para o necrotério do serviço;
- 2.3.9. Os profissionais que não tiverem contato com o cadáver, mas apenas com o saco, deverão adotar as 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).
- 2.3.10. A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.
- 2.3.11. Após remover os EPI, todos os profissionais devem realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.
- 2.3.12. O corpo deverá 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;
- 2.3.13. O serviço funerário/transporte deve ser informado de que se trata de vítima de COVID-19, agente biológico classe de risco 3;

- 2.3.14. 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.
- 2.3.15. O veículo de transporte deve dispor de compartimentos separados para o cadáver e para o motorista, preferencialmente em carro apropriado a este fim;
- 2.3.16. Manter as janelas abertas do veículo durante o transporte para uma melhor ventilação.
- 2.3.17. Caso o motorista venha a manusear o corpo, devem ser observados todos os cuidados apontados anteriormente.
- 2.3.18. Nos procedimentos de limpeza recomenda-se NÃO utilizar ar comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis.

2.4. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS ACERCA DAS OCORRÊNCIAS NO AMBIENTE DOMICILIAR E EM OUTRAS INSTITUIÇÕES DE MORADIA

- 2.4.1. 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;
- 2.4.2. Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde. Essa deverá proceder a investigação do caso;
- 2.4.3. Verificar a necessidade de coleta de amostras para o estabelecimento da causa do óbito (caso o paciente seja suspeito de COVID-19);
- 2.4.4. A retirada do corpo deverá ser feita observando-se as medidas de precaução Individual, conforme descrito anteriormente;
- 2.4.5. O corpo deverá ser envolto em lençóis e em bolsa/saco plástica impedindo o vazamento de **fluidos corpóreos**;
- 2.4.6. Os familiares que residam com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1% e/ou álcool a 70%);
- 2.4.7. O transporte do corpo até o necrotério deverá observar as medidas de precaução e ser realizado, preferencialmente, em carro destinado a este fim e após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado;
- 2.4.8. No necrotério, as recomendações devem ser seguidas como as descritas para o manejo dos corpos de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.

2.5. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS ACERCA DAS OCORRÊNCIAS NOS AMBIENTES PÚBLICOS

- 2.5.1. O manejo deverá seguir as recomendações referentes à ocorrência dos óbitos em domicílio;
- 2.5.2. Os óbitos domiciliares e em vias públicas que sejam de causas naturais devem ser encaminhados ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO). A elucidação dos casos de

morte decorrentes de causas externas é de competência dos Institutos Médicos Legais (IML).

2.6. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS ACERCA DOS SERVIÇOS DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS

- 2.6.1. As atividades *post mortem* devem ser conduzidos com foco em evitar procedimentos geradores de aerossóis e, se a geração de aerossol é provável (por exemplo, ao usar uma serra oscilante), garantir que sejam utilizados controles de engenharia adequados e equipamentos de proteção individual;
- 2.6.2. Manter na sala de necropsia o mínimo possível de trabalhadores necessários para a realização da necropsia convencional.
- 2.6.3. Os equipamentos de proteção de toda a equipe, inclusive da equipe de apoio, incluindo administração, limpeza, motorista, segurança etc., sua utilização e descarte devem seguir as recomendações da publicação Manejo de Corpos no Contexto da Doença Causada pelo Coronavírus;
- 2.6.4. Vacinação completa da equipe envolvida em todas as etapas do procedimento, conforme orientações do Ministério da Saúde;
- 2.6.5. O uso de serras elétricas como, por exemplo para craniotomia, deve ser evitado ou minimizado.
- 2.6.6. Quando imprescindível, dar preferência àquelas que possuem aspirador;
- 2.6.7. A lavagem de vísceras e a mudança de decúbito do corpo devem ser evitadas;
- 2.6.8. Casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 devem seguir as mesmas recomendações de embalagem em saco para óbitos, identificação do corpo, etiqueta de risco biológico 3 e desinfecção da superfície externa do saco, conforme publicado no Manejo de Corpos no Contexto da Doença Causada pelo Coronavírus SARS-Cov-2 – COVID-19, 2ª edição, nov. 2020,p. 9 e 10;
- 2.6.9. Por segurança, recomenda-se adotar as medidas de precaução considerando o período de transmissão:
 - Dez dias para casos leves ou moderados e
 - 20 dias para casos graves.

A contagem de dias para pacientes sintomáticos inicia no dia zero como o dia de início dos sintomas, sendo o dia 1 o dia subsequente, quando se completam as primeiras 24h de sintomas, e assim por diante.

2.7. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS ACERCA DA REALIZAÇÃO DO TESTE DIAGNÓSTICO PARA COVID-19

- 2.7.1. Nos casos suspeitos de COVID-19 ou desconhecidos (incluindo-se primeira infância, crianças, adolescentes e jovens), realizar teste diagnóstico preliminar para o SARS-CoV-

2, com o menor tempo possível da admissão do corpo no serviço, para definição da conduta a ser tomada.

- Recomenda-se o uso do Teste Rápido de Antígeno (TR-Ag) por apresentar resultado em curto período (média de 15 minutos) e ter custo relativamente baixo;
- O TR-Ag detecta proteínas virais na fase de replicação do vírus, devendo ser realizado preferencialmente do 1º ao 7º dia de sintomas;
- Recomenda-se que nos casos ou óbitos com resultados reagentes por Teste Rápido de Antígeno (TR-Ag) sejam coletadas amostras de secreção nasofaríngea e encaminhadas aos Laboratórios de Saúde Pública (Lacens), das unidades federadas, para que seja desenvolvido o sequenciamento genômico e assim, o conhecimento das variantes do vírus SARS-CoV circulantes;
- A sensibilidade dos TR-Ag é geralmente menor do que do teste de amplificação de ácidos nucleicos (RT-PCR em tempo real) que continua sendo o 'PADRÃO OURO' para o diagnóstico da infecção pelo SARS-CoV-2 e deve ser realizado do 1º ao 8º dia de sintomas, indo até o 14º dia em pacientes graves, mas para o resultado são necessárias 24h, em média;
- O método de coleta para a realização do teste deve seguir estritamente a orientação do fabricante.

Informações adicionais acerca da conduta caso a caso devem ser observadas segundo o publicado no *Manejo de Corpos no Contexto da Doença Causada pelo Coronavírus SARS-Cov-2 – COVID-19, 3ª edição, nov. 2023, p. 12 a 15;*

2.8. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS ACERCA DA EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITOS.

- 2.8.1.** 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 com assistência médica. Nos casos em que a causa do óbito tenha sido esclarecida no SVO, fica a cargo do médico patologista a emissão da D.O.
- 2.8.2.** Na hipótese de ausência de familiares ou pessoas conhecidas do obituado ou em razão de exigência de saúde pública, os estabelecimentos de saúde deverão encaminhar à coordenação cemiterial do município, para o sepultamento os corpos com a prévia lavratura do registro civil de óbito e quando não for possível, apenas com a declaração de óbito (DO) devidamente preenchida. Seguindo todas as orientações das portarias conjuntas MS e CNJ nº 01 e 02.
- 2.8.3.** O prontuário de atendimento, em casos de internação hospitalar, deverá ser feito com especial cuidado com a identificação do paciente anotando-se os números dos documentos disponíveis, juntando-se suas cópias e declarações corretas do paciente ou de seu acompanhante quanto a sua identidade. Também devem constar no prontuário

informações que possam levar à identificação do falecido, como marcas, cicatrizes, tatuagens, altura, cor, peso, entre outros.

- 2.8.4.** Quando da emissão da Declaração de Óbito/DO de pessoa não identificada ou que não apresente documento de identidade previsto na Lei 12.037/2009, devem as unidades notificadoras de óbito consignar, no local destinado ao nome do obituado, a expressão “pessoa não identificada” e anotar na declaração de óbito a cor da pele e idade presumida.
- 2.8.5.** Informações como estatura ou medida do corpo, sinais aparentes, vestuário e qualquer outra indicação que possa auxiliar no futuro o seu reconhecimento, além de providenciar fotografia da face e identificação decadactilar (10 dedos) deverão ser anexados ao prontuário do paciente e/ou laudo de necropsia e serem arquivados juntamente com a Declaração de Óbito (2ª e 3ª vias) e de eventuais documentos.
- 2.8.6.** Diante da necessidade de posterior averiguação do local do sepultamento para que conste tal informação do registro civil de óbito, será entregue ao agente público responsável a via amarela da Declaração de Óbito, com a qual será possível providenciar o sepultamento. O responsável por essa providência deverá anotar na referida via o local de sepultamento e devolver, em até 48 horas, tal via à unidade notificadora de óbito em que foi emitida a DO.
- 2.8.7.** Nos casos previstos no item anterior, serão os dados da pessoa não identificada inseridos, pelo servidor da unidade notificadora de óbito, nas bases de dados do SINALID – Sistema Nacional de Localização e Identificação de Desaparecidos/CNMP, desde que a mesma esteja disponível.
- 2.8.8.** As unidades que ainda não utilizam o sistema SINALID devem solicitar cadastro e login ao Ministério Público.
- 2.8.9.** Os restos mortais de pessoas não identificadas ou que, identificadas, não tiverem seus corpos reclamados por familiares, não deverão ser levados a cremação, mas sepultados, o que possibilitará exumação para eventual posterior confirmação de identidade.
- 2.8.10.** Os registros civis de óbito terão seu prazo de lavratura diferido, e deverão ser realizados em até sessenta dias após a data do óbito, cabendo às unidades notificadoras de óbito, o envio, preferencialmente, por meio eletrônico, das Declarações de Óbito, cópia de prontuários e demais documentos necessários à identificação do obituado para a Corregedoria Geral de Justiça do Estado, a fim de que estas providenciem a devida distribuição aos cartórios de Registro Civil competentes para a lavratura do registro civil de óbito.
- 2.8.11.** Ficam estabelecidas as seguintes diretrizes para o sepultamento dos corpos de pessoas não identificadas no contexto da COVID 19.
 - I. - os restos mortais devem ser enterrados com etiqueta de identificação a prova d’água afixada ao cadáver e a um envoltório do cadáver, que deve seguir acompanhado de suas roupas e bens portáteis que carregava quando do óbito;

- II. - os serviços funerários devem inserir, no livro ou sistema próprio de registro de inumações, a informação de que se trata de sepultamento realizado no contexto da COVID-19, com anotação dos dados da etiqueta de identificação;
- III. - os serviços funerários devem manter identificação precisa das sepulturas, com informação de fácil cruzamento de dados com o registro de sepultamentos; e
- IV. - nos casos de exumação para liberação de espaço nos cemitérios, não devem ser destruídos os despojos das pessoas previstas neste artigo, devendo-se acondicioná-los, individualmente, em ossários ou locais equivalentes, com possibilidade de rastreamento posterior.

2.8.12. A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE/DASNT/SVS/MS), gestora do SIM em nível nacional, informa que o código B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada) do CID-10 deve ser utilizado para a notificação de todos os óbitos por COVID-19.

2.8.13. 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 – SRAG). 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 do CID-10, em língua portuguesa, que se encontra em fase de revisão.

2.8.14. 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.

2.8.15. Quando da lavratura do registro civil de óbito, os registradores civis deverão consignar tudo o que constar no Campo V da Declaração de Óbito, ou seja, causa básica, antecedências e diagnóstico que levaram à morte, bem como todas as observações quanto à identificação do obituado que constem dos campos específicos ou no verso da referida declaração.

2.8.16. Havendo morte por doença respiratória suspeita para COVID-19, não confirmada por exames ao tempo do óbito, deverá ser consignado na Declaração de Óbito a descrição da causa mortis ou como “provável para COVID-19” ou “suspeito para COVID-19”.

2.8.17. Exemplos do preenchimento do Bloco V da declaração de óbito – podem ser consultados nos documentos expedidos pelo MS.

2.9. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS E INSTRUÇÕES PARA SERVIÇOS FUNERÁRIOS E FAMILIARES.

2.9.1. Visto que pessoas falecidas fora do período de transmissão da COVID-19 podem ter seus funerais realizados com urna mortuária aberta, uma Declaração Médica atestando

que o óbito ocorreu fora do período de transmissão da doença deve acompanhar a Declaração de Óbito, a fim de orientar familiares, serviços funerários, de preparo de corpos e cemitérios. Contudo, recomenda-se que sejam obedecidas as normas vigentes quanto à higienização das mãos, uso de máscara e distanciamento social uma vez que os funerais podem gerar aglomeração de pessoas.

- 2.9.2.** Nos procedimentos de limpeza e desinfecção dos ambientes utilizados para o manejo dos corpos, recomenda-se NÃO utilizar ar comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis. Os equipamentos de segurança utilizados pelos trabalhadores da limpeza devem ser os recomendados no Manejo de Corpos no Contexto da Doença Causada pelo Coronavírus SARS-Cov-2 – COVID-19, 2ª edição, nov. 2020, p.24 (luvas de borracha de cano longo, máscara cirúrgica – substituir a máscara cirúrgica pela N95/PPF2 e usar gorro/touca descartável se for realizar procedimentos que geram aerossóis ou estiver em ambiente onde esses procedimentos estão sendo realizados, avental impermeável devido ao risco de geração de respingos, óculos ou protetor facial e botas impermeáveis).
- 2.9.3.** Para os óbitos confirmados ou suspeitos de COVID-19 ocorridos fora dos períodos de transmissibilidade da doença, os velórios podem ser realizados por maior período de tempo, inclusive com a utilização de urna funerária aberta; e os procedimentos relacionados ao sepultamento, ao embalsamamento e ao traslado podem ser realizados analogamente aos óbitos não associados à COVID-19.
- 2.9.4.** Para os óbitos confirmados ou suspeitos de COVID-19 ocorridos no período de transmissibilidade da doença, permanece a recomendação de haver o mínimo possível de manuseio do corpo, não sendo recomendadas as práticas de tanatopraxia, formolização e embalsamamento, devendo a urna funerária ser lacrada.
- 2.9.5.** Sobre a utilização do invólucro plástico, a sua permanência é crucial para a garantia da preservação da segurança dos trabalhadores envolvidos desde o transporte até o sepultamento. Apesar dos amplos processos de vacinação, os riscos de exposição ao vírus pelos trabalhadores de saúde assim como por aqueles que têm contato frequente com pessoas infectadas ainda não podem ser desprezados.
- 2.9.6.** Na necessidade de visualização da face do falecido através do visor de vidro da urna funerária, é possível promover a abertura do invólucro plástico somente nessa região. Não é recomendada a abertura adicional do invólucro plástico por aumentar o risco de contágio durante o manuseio.
- 2.9.7.** Caso seja necessária, a manipulação do rosto do falecido deve ser a mínima possível, apenas com objetivo de tornar a aparência mais natural. Para isso, usar luvas, máscara N95, protetor facial ou óculos de proteção e avental bem como, sempre higienizar as mãos após retirar as luvas.
- 2.9.8.** **A notificação dos óbitos por COVID-19 é primordial e deve seguir as recomendações contidas na Nota Técnica Nº 01/2023 – Atualização das orientações técnico-operacionais sobre COVID-19 ou a atualização desse documento.**

- 2.9.9.** Após manuseio de prontuários e laudos de necropsia, higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel.
- 2.9.10.** A cerimônia de sepultamento não deve contar com aglomerado de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, um metro e meio entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória.
- 2.9.11.** Recomenda-se que o enterro ocorra com no máximo 10 pessoas, não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contraindicação de aglomerações.
- 2.9.12.** A empresa contratada para as atividades relacionadas ao funeral deverá orientar a família sobre as recomendações previstas nessa nota técnica.
- 2.9.13.** Equipamentos de Proteção Individual para os trabalhadores de crematórios devem ser compatíveis com altas e baixas temperaturas: proteção do tronco e partes dos membros inferiores do trabalhador, para risco de queimaduras provocadas por calor radiante e fagulhas quentes (avental kevlar); proteção do tronco, membros superiores e inferiores para baixa temperatura; proteção das vias respiratórias: respirador tipo PFF2 contra poeiras névoas e fumos; protetor facial ou óculos de segurança para proteção dos olhos; luvas de acordo com a função e ao risco das atividades; protetor auricular de inserção ou tipo concha; botas de PVC.
- 2.9.14.** Equipamentos de Proteção Individual para os trabalhadores dos cemitérios (coveiro) devem contemplar no mínimo: respirador tipo PFF2; óculos de segurança para proteção dos olhos ou protetor facial; avental impermeável de manga longa ou macacão impermeável; luvas PVC cano longo; botas de PVC; outros equipamentos para proteção a intempéries como capa de chuva e boné touca árabe.
- 2.9.15.** Após uso dos EPI, os mesmos devem ser dispensados em recipientes apropriados. Os EPI reutilizáveis deverão ser limpos e desinfetados de acordo com as instruções dos fabricantes e de acordo com a legislação sanitária. Após retirada dos EPI deve-se fazer higienização adequada das mãos com sabonete líquido e água.
- 2.9.16.** Os cemitérios deverão disponibilizar álcool a 70% em locais estratégicos.
- 2.9.17.** As orientações sobre colocação e retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) constam no Anexo II.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações geradas nesse documento podem sofrer alterações a partir de geração de novos conhecimentos e são passíveis de modificações pela Secretaria do Estado de Saúde.

Recomenda-se que os serviços funerários, as secretarias municipais de saúde e os hospitais avaliem conjuntamente estratégias para reorganização dos fluxos locais, sempre que necessário.

O armazenamento temporário de corpos deve ser realizado conforme o volume de atendimento esperado, levando em consideração o planejamento de assistência ao óbito existente em cada município, assim como a disponibilidade, capacidade e horário de funcionamento dos serviços funerários, de sepultamento ou de cremação da região. Cada serviço deve estar ciente de sua



realidade e da possível necessidade de adquirir equipamentos para o acondicionamento refrigerado de corpos.

Obs: Fica revogada a NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 50/20, publicada em 11 de março de 2020.

4. REFERÊNCIAS

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>

ESPIRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica. **Nota Técnica Nº01/2023 – Atualização das orientações técnico-operacionais sobre a COVID-19**. Disponível em:

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Notas-Tecnicas-Vigentes/NOTA%20TÉCNICA%20Nº%20012023%20-%20SESASSVSGEVSNEVE.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus**. Brasília, DF:MS, 2022c. Versão 4. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manejo de corpos no contexto da doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2-COVID-19**. 2ª Edição. Atualizado em 27/11/2020. Disponível em: <

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/COVID-19/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/manejo-de-corpos-no-contexto-da-COVID-19/@@download/file>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Classificação de Risco dos Agentes Biológicos**. 3. ed. Brasília, DF: MS, 2017.



ANEXO I - RECONHECIMENTO E RETIRADA DE OBITUADOS NO MORGUE

INFORMAÇÕES DO ÓBITO

Data ____/____/____

Hora: ____:____

Setor de Origem: _____

Nome do Obituado: _____

() DO () DML () SVO

INFORMAÇÕES DO FAMILIAR / RESPONSÁVEL PELO RECONHECIMENTO

(Preenchimento dispensável quando for DML e o reconhecimento não ocorrer no Morgue)

Nome: _____

CPF: _____

Telefone: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Grau de Parentesco: _____

Realizado o reconhecimento: () Sim () Não

Se não, justificar o motivo: _____

Houve entrega de roupa pelo familiar? () Sim () Não

Descrição da roupa deixada: _____

Assinatura do Familiar / responsável pelo reconhecimento

INFORMAÇÕES DA FUNERÁRIA / DML

Nome da Empresa: _____

Telefone: _____

Agente/Motorista (nome legível): _____

Número da Identidade ou CPF do Agente/Motorista: _____

Houve entrega de roupa pelo familiar? () Sim () Não

Assinatura do Agente / Motorista



ANEXO II – EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO

RECOMENDAÇÕES PARA COLOCAÇÃO E REMOÇÃO 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 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) ou água e sabonete líquido (40 segundos).

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

CRISTIANO SOARES DA SILVA DELL ANTONIO

FISIOTERAPEUTA - DT
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 29/10/2024 14:18:42 -03:00

JULIANO MOSA MAÇÃO

GERENTE QCE-03
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 29/10/2024 15:23:57 -03:00

VALERIA BAPTISTI CREMA

GERENTE FG-GE
GGH - SESA - GOVES
assinado em 30/10/2024 09:13:08 -03:00

FABIANA MARQUES DIAS E SILVA

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 29/10/2024 14:22:52 -03:00

ORLEI AMARAL CARDOSO

SUBSECRETARIO ESTADO
SSVS - SESA - GOVES
assinado em 30/10/2024 13:11:28 -03:00

ANDRESSA ALVES MARTINS CADETE SALLES

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04
NESVO - SESA - GOVES
assinado em 29/10/2024 14:42:16 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 30/10/2024 13:11:28 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por CRISTIANO SOARES DA SILVA DELL ANTONIO (FISIOTERAPEUTA - DT - GEVS - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-98H7P5>