

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 181 – DOE – 12/09/20 - seção 1 – p. 29

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Comunicado

DVST-CVS - 09/2020

A Diretora Técnica do Centro de Vigilância Sanitária – órgão vinculado à Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde – no exercício de sua atribuição de estabelecer referências para prevenir riscos à saúde da população e orientar as instâncias regionais e municipais do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (Sevisa), torna público o seguinte:

Orientações aos Serviços Funerários no Manejo do Corpo Durante a Pandemia de Covid-19

Os ambientes de trabalho possibilitam o contato de trabalhadores com agentes causadores de doenças infectocontagiosas, como a Covid-19, e o convívio nestes locais pode ampliar o risco de contaminação e disseminação da doença.

A doença provocada pelo SARS-CoV-2, vírus causador da Covid-19, é transmitido principalmente por gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) de pessoas sintomáticas para outras pessoas que estão em contato próximo (menos de 1 metro), pelo contato direto com a pessoa infectada ou por contato com objetos e superfícies contaminados. Além disso, têm-se acumulado evidências científicas do potencial de transmissão da Covid-19 por inalação do vírus através de partículas de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas), especialmente a curtas e médias distâncias. Os trabalhadores de serviços funerários, em especial aqueles envolvidos no manejo do corpo, devem ser protegidos da exposição à sangue e fluidos corporais infectados, bem como à objetos e superfícies contaminadas.

Considerando a atualização da NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA 07/2020, foram revistos os procedimentos em relação ao manejo do corpo, descritos a seguir:

1. Nas situações de óbitos suspeitos ou confirmados de Covid-19 durante o período de infectividade:
 - Óbito de paciente assintomático não gravemente imunossuprimido OU de paciente com quadro leve a moderado não gravemente imunossuprimido, ocorrido antes de 10 dias após a confirmação da Covid-19 pelo teste RT-PCR em tempo real.
 - Óbito de paciente assintomático e gravemente imunossuprimido OU de paciente com quadro grave/crítico e gravemente imunossuprimido, ocorrido antes de 20 dias após a confirmação da Covid-19 pelo teste RT-PCR em tempo real.
 - Óbito de paciente suspeito de Covid-19, sem resultados de teste RT-PCR.
- 1.1. O preparo do corpo deve ser realizado no local de ocorrência do óbito, seja no ambiente hospitalar, domicílio ou em instituições, consistindo na:
 - Remoção das vestes hospitalares, cateteres de infusão venosa e cânulas;
 - Higienização e bloqueio dos orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável;
 - Limpeza das secreções nos orifícios orais e nasais com compressas;
 - Bloqueio dos orifícios naturais (boca, nariz, ouvido, ânus) para evitar extravasamento de fluidos corporais;
- 1.2. Não deve ser utilizado qualquer método que possa gerar respingos ou aerossóis, como ar comprimido ou água sob pressão.
- 1.3. O corpo deve ser acondicionamento em saco impermeável próprio, de lona plástica em polímero biodegradável, de acordo com a política nacional de resíduos, com zíper e lacre plástico, devendo ser limpo e higienizado com desinfetante hospitalar ou substância à base de álcool (álcool a 70º, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante aprovado pela Anvisa).
- 1.4. O corpo deve ser identificado e no saco externo de transporte deve constar “Agente Biológico Classe de Risco 3”.
- 1.5. O corpo ensacado deve ser acondicionado na urna funerária imediatamente lacrada.
- 1.6. Não deve ser realizado qualquer procedimento de conservação do corpo por intermédio de técnicas de tanatopraxia, formolização ou embalsamamento.
- 1.7. Apenas um número mínimo de funcionários deve estar envolvido na manipulação do corpo
- 1.8. O traslado intermunicipal, nos limites do Estado de São Paulo, pode ser realizado se o tempo entre o óbito e a inumação não ultrapassar 24 horas, devendo a embalagem do corpo deve seguir três camadas:
 - 1ª: em lençóis;
 - 2ª: em saco impermeável próprio para impedir que haja vazamento de fluidos corpóreos;

- 3ª: em um segundo saco (externo), que deve ser limpo e higienizado com desinfetante hospitalar ou substância à base de álcool (álcool a 70º, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante aprovado pela Anvisa).

2. Nas situações de óbitos suspeitos ou confirmados de Covid-19 fora do período de infectividade:

- Óbito de paciente assintomático não gravemente imunossuprimido OU de paciente com quadro leve a moderado não gravemente imunossuprimido, ocorrido após 10 dias da confirmação da Covid-19 pelo teste RT-PCR em tempo real.

- Óbito de paciente assintomático e gravemente imunossuprimido OU de paciente com quadro grave/crítico e gravemente imunossuprimido, ocorrido após 20 dias da confirmação da Covid-19 pelo teste RT-PCR em tempo real.

2.1. Não é necessário o acondicionamento em saco impermeável e urna lacrada, devendo o corpo ser entregue pelo hospital ao Serviço Funerário já higienizado e tamponado.

2.2. Pode ser realizado procedimento de conservação do corpo, desde que observadas as disposições da Resolução SS 28/2013, dentre as quais os padrões estabelecidos de controle para segurança do ar ambiente.

3. Nas situações de óbitos por outras causas, não relacionadas a Covid-19, devem ser seguidos os procedimentos descritos na Resolução SS 28/2013, exceto em relação ao velório, devendo ser observado o disposto no item 9.

4. Em qualquer situação devem ser observadas as seguintes medidas:

4.1. A limpeza e desinfecção de artigos e superfícies devem seguir as recomendações dos fabricantes, de acordo com os procedimentos operacionais padrão, utilizando Equipamentos de proteção individual (EPIs) apropriados e com produtos em conformidade com a legislação sanitária vigente.

4.2. A higienização das mãos deve ser realizada antes e após o preparo do corpo.

4.3. Todos os profissionais devem usar: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luvas. Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95, PFF2, ou equivalente:

- Os EPI devem ser usados tão somente durante as atividades.

- Os EPI devem ser removidos de forma a evitar a auto contaminação.

- Antes da colocação e após a retirada, os profissionais devem realizar a higienização das mãos.

- Retirar as luvas de procedimento e o avental descartável, higienizar as mãos e, após, remover a máscara.

- As luvas, máscara e avental (se descartável) devem ser descartadas em recipientes exclusivos para resíduos infectantes, nos termos da legislação sanitária.

5. Não é necessário veículo especial para transporte do corpo.

O carro funerário deve ser limpo e desinfetado após o transporte, conforme disposto na Resolução SS 28.

6. Os profissionais com as situações clínicas consideradas de risco para desenvolvimento de complicações da Covid-19:

cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada);

pneumopatias graves ou descompensadas dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica -DPOC);

imunodeprimidos;

doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabéticos, conforme juízo clínico, e gestantes, não devem executar atividades de manejo de corpos enquadrados na situação 1.

7. Para efeito de monitoramento, deve ser registrado nome, CPF, data de nascimento e atividade de todos os trabalhadores que participaram dos cuidados post-mortem, inclusive os de serviços de limpeza.

8. Os velórios não são recomendados. Se realizados, estes devem ocorrer com o menor número possível de pessoas, preferencialmente apenas os familiares mais próximos, e seguindo as recomendações dos municípios.

9. A cerimônia de sepultamento não deve contar com aglomerado de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória.

Recomenda-se que o sepultamento ocorra com no máximo 10 pessoas, não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contraindicação de aglomerações.

10. Referências

- Resolução SS-28, de 25-02-2013, que aprova a Norma Técnica que disciplina os serviços de necrotério, serviço de necropsia, serviço de somato conservação de cadáveres, velório, cemitério e as atividades de exumação, cremação e transladação, e dá outras providências.

- Resolução SS-32, de 20-03-2020, sobre as diretrizes para manejo e seguimento dos casos de óbito no contexto da pandemia Covid-19 no Estado de São Paulo.

- Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus - Covid-19. Ministério da Saúde. Publicado em 23-03-2020.

- Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa 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).

Atualização 2: 21-03-2020.

- Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa 07/2020 - orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (Covid-19) dentro dos serviços de saúde - 05-08-2020

- Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of Covid-19 - Interim guidance 24 March 2020 – Organização Mundial de Saúde

Republicado em razão da atualização da Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa 07/2020.