



AGÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE RONDÔNIA

NOTA TÉCNICA Nº 9/2020/AGEVISA-SCI

INTERESSADO: Serviços de Saúde, serviços funerários, polícia civil**ASSUNTO: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS NO MANEJO DE CORPOS COVID-19****1. ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO**

A Declaração de Óbito (DO) é o documento-base do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS). É composta de três vias autocopiativas, numeradas sequencialmente, fornecida pelo Ministério da Saúde e distribuída pelas Secretarias Estaduais e Municipais de saúde conforme fluxo padronizado para todo o país.

Os dados extraídos das DO além da sua função legal, os dados de óbitos são utilizados para conhecer a situação de saúde da população e gerar ações visando a sua melhoria. Para tanto, devem ser fidedignos e refletir a realidade. As estatísticas de mortalidade são produzidas com base na DO emitida pelo médico, portanto a emissão da DO é ato médico, segundo a legislação do país tendo esta obrigação legal de constatar e atestar o óbito, usando para isso o formulário oficial “Declaração de Óbito”, acima mencionado.

IMPORTANTE: O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da DO, assim como pelas informações registradas em todos os campos deste documento. Deve, portanto, revisar o documento antes de assiná-lo

Regras de preenchimento das causas de morte:

- Registrar apenas uma doença, alteração ou lesão em cada linha.
- Para cada causa registrada, indicar, na coluna à direita, o tempo aproximado entre o início da doença e a morte (em horas, dias, meses ou anos). Se este tempo for desconhecido, preencher “desconhecido”.
- Não colocar siglas mesmo as padronizadas internacionalmente.

Importante:

1. CID - Não preencher, espaço destinado aos codificadores dos serviços de estatística dos municípios.
2. O médico é responsável não só por atestar as causas de óbito, mas pelo preenchimento e assinatura de toda a Declaração, não devendo delegar tal função a outro profissional ou estudante.

1.1 Orientações da CID – 10 para COVID-19

O Ministério da Saúde – MS vem seguindo a recomendação da Organização Mundial de Saúde – OMS que utiliza o código de emergência da Classificação Internacional de Doenças CID-10 U07.1 para o diagnóstico da Doença respiratória aguda devido ao COVID-19. Porém, devido à ausência da categoria U07 no Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, na Classificação, nos volumes da CID-10 em português, bem como nos manuais e protocolos de codificação, esse código não está habilitado para inserção no SIM.

A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas-CGIAE, gestora nacional do SIM, informa que o código da CID-10 B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada) deve ser utilizado para a notificação de Coronavírus no âmbito do SIM. Para os óbitos ocorridos por Doença respiratória aguda devido ao COVID-19 deve ser utilizado também, como marcador, o código U04.9 (Síndrome Respiratória Aguda Grave –

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 publicação da 10ª Classificação Internacional de Doenças, em língua portuguesa que, no momento, encontra-se em fase de revisão.

RESUMO: Todos os óbitos confirmados por COVID-19 deverão ser classificados com o CID - B34.2 (Infecção por Coronavírus de localização não especificada). No caso de óbito que o médico mencionar na Declaração de Óbito “Síndrome Respiratória Aguda Grave – SARS”, ou “Doença Respiratória Aguda” devido ao COVID-19, deverá ser classificado com o CID - U04.9. OBS: O CID - U07.1, é um código que não está até o momento habilitado no Brasil para inserção no Sistema de Informação sobre Mortalidade- SIM.

Recomenda-se ainda que o médico descreva claramente a sequência de diagnósticos corretamente no Bloco V da Declaração de Óbito

Devido a muitos óbitos ocorrerem em população acima de 60 anos (população de risco) e em portadores de doenças crônicas, orientamos que estas doenças sejam mencionadas na Parte II do Bloco V da Declaração de Óbito. Este dado é muito importante para análise epidemiológica e planejamento para elaboração de políticas públicas.

2. CUIDADOS COM CORPO PÓS MORTE EM CASOS DE SUSPEITA E/OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19

Segundo a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 QUE DEFINE AS 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) da Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde, da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

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.

2.1. Orientações pós-óbito de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2):

- Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto/ leito, enfermaria ou área, os profissionais estritamente necessários (todos com paramentação completa - EPIs).
- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver, devem usar: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável, botas impermeáveis e luvas. Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95, PFF2 ou equivalente.
- 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.
- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante.
- Se recomenda 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.
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado.
- 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%], desinfetante à base de Quaternário de Amônio, ou qualquer outro produto que apresente eficiência comprovada junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA/MS).
- Identificar adequadamente o cadáver;
- 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, sendo esta a cada utilização desinfetada.

- Após remover os EPI, sempre proceder à higienização das mãos.
- Todo material utilizado no preparo do corpo deve ser limpo a cada preparo e desinfetado, considerando como agente biológico classe de risco 3.
- O serviço deverá proceder a desinfecção terminal do leito e equipamentos próximos que estavam sendo utilizados durante a assistência ao paciente/corpo conforme protocolos próprios.
- A instituição deve comunicar ao serviço funerário que se trata de Risco Biológico 3 e da necessidade de adoção das medidas de precaução, bem como anexar esta nota, se necessário.

2.2. Autópsia

As autopsias em cadáveres de pessoas que morreram com doenças infecciosas causadas por patógenos das categorias de risco biológico 3 expõem a equipe a riscos adicionais que deverão ser evitados. No entanto, quando, por motivos especiais, a autópsia tiver de ser realizada, indica-se proceder as recomendações:

- O número de pessoas autorizadas na sala de autópsia deve ser limitado às estritamente necessárias aos procedimentos.
- Devem ser realizados em salas de autopsia que possuam sistemas de tratamento de ar adequados. O ar ambiente deve sair diretamente para o exterior ou passar por um filtro HEPA.
- As portas da sala devem ser mantidas fechadas, exceto durante a entrada e saída.
- Procedimentos que geram aerossóis devem ser evitados.
- Considere usar métodos preferencialmente manuais. Caso sejam utilizados equipamentos como serra oscilante, conecte uma cobertura de vácuo para conter os aerossóis.
- Materiais eletrônicos como smartphones, tablets, câmeras, computadores de mesa, telefones e outros itens que ficam na sala de autópsia, ou preferencialmente na antessala, devem ser tratados como artigos contaminados e devem ser limpos e desinfetados conforme recomendação do fabricante e ou protocolos próprios.
- 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.
- Utilização dos EPIs, durante todo processo de autopsia.

São considerados EPIs nestes casos:

- Luvas cirúrgicas duplas interpostas com uma camada de luvas de malha sintética à prova de corte;
- Capote resistente a fluidos ou impermeável;
- Avental impermeável;
- Óculos ou protetor facial
- Capas de sapatos ou botas impermeáveis
- Máscaras de proteção respiratória tipo N95/ PFF2 ou superior.
- Antes de sair da área de autópsia ou da antecâmara adjacente, retirar o EPI atentamente para evitar a contaminação. Os resíduos devem ser enquadrados na categoria A1, conforme a RDC 222/2018.
- Importante realizar limpeza das superfícies com água e detergente e proceder à desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% (piso e paredes) ou álcool a 70% (bancadas, mesas, maca), ou desinfetante à base de Quaternário de Amônio, ou qualquer outro produto que apresente eficiência comprovada junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA/MS). Após a conclusão da limpeza e retirada com cautela dos EPIs o(s) profissional (s) envolvidos deverão realizar higienização das mãos.
- Mantenha os sistemas de ventilação ativos enquanto a limpeza é realizada.
- Não use ar comprimido e/ou água sob pressão para limpeza, ou qualquer outro método que possa causar respingos ou aerossóis.
- Imediatamente após retirar os EPIs, realizar a higienização das mãos.
- Os EPIs que não são descartáveis, como protetor ocular ou protetor de face, devem passar por processo de limpeza e posterior desinfecção.

2.3. Transporte do corpo

- Quando para o transporte do cadáver, é utilizado veículo de transporte, este também deve ser submetido à limpeza e desinfecção, segundo os procedimentos de rotina, sendo considerado risco biológico 3.
- 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, bem como utilizar EPIs já listados.

2.4 Orientações para funerárias

- É importante que os envolvidos no manuseio do corpo, equipe da funerária e os responsáveis pelo funeral sejam informados sobre o risco biológico classe de risco 3, para que medidas apropriadas possam ser tomadas para se proteger contra a infecção.
- O manuseio do corpo deve ser o menor possível.
- O corpo não deve ser embalsamado.
- Deve-se realizar a limpeza externa do caixão com álcool líquido a 70% antes de levá-lo para ao velório.
- 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.
- O(s) funcionário(s) que irá (ão) transportar o corpo do saco de transporte para o caixão, deve(m) 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.

2.5 Orientações aos funerais

- Atendendo à atual situação epidemiológica, os funerais deverão decorrer 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 de COVID-19.
- 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 sintomáticas respiratórias;
 - Recomenda-se que o caixão seja mantido fechado durante o funeral, para evitar contato físico com o corpo;
 - Devem ser disponibilizados água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70% para higienização das mãos, durante todo funeral.
 - Os funerais deverão ocorrer no menor tempo possível, não se recomenda mais que cinco horas de funeral, entre a liberação do corpo à família e o enterro/ cremação.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. A declaração de óbito: documento necessário e importante / Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em:
<http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologicoSVS-28jan20.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. Classificação de risco dos agentes biológicos - 3. Ed.; 2017



Documento assinado eletronicamente por **ANA FLORA CAMARGO GERHARDT, Diretor(a)**, em 30/03/2020, às 12:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0010900768** e o código CRC **34BB07E1**.

Referência: Caso responda esta Nota Técnica, indicar expressamente o Processo nº 0002.135636/2020-11

SEI nº 0010900768