

NORMA

NÚMERO: 002/2020

DATA: 16/03/2020

ATUALIZAÇÃO: 19/03/2020

ASSUNTO:	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Cuidados post mortem, autópsia e casas mortuárias
PALAVRAS-CHAVE:	post mortem, tratamento do cadáver, autópsia, casa mortuária, agência funerária
PARA:	Profissionais do Sistema de Saúde
CONTACTOS:	Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infeções e das Resistências aos Antimicrobianos: ppcira@dgs.min-saude.pt

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Norma seguinte:

Descrição das Siglas utilizadas:

PPCIRA – Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos

EPI – Equipamento de Proteção Individual

FFP – *Filtering facepieces*

PBCI – Precauções Básicas do Controlo da Infeção

COVID-19 – Doença por SARS-CoV-2

SABA – Solução antisséptica de base alcoólica

1. Cuidados após o falecimento de pessoas com infeção suspeita ou confirmada por SARS-CoV-2

Assinalar o risco infeccioso no certificado de óbito eletrónico (SICO).

1.1. Medidas específicas para os profissionais que cuidam do cadáver

- Durante os cuidados ao cadáver, só devem estar presentes no quarto ou área, os profissionais estritamente necessários, todos devidamente equipados;
- Os profissionais devem usar touca e proteção facial / óculos de proteção, respirador FFP2, bata impermeável, comprida e de mangas compridas, luvas longas de nitrilo / luvas duplas de nitrilo, cobre-botas de comprimento total;

- Registrar os nomes, data, e atividade de todos os trabalhadores que participaram nos cuidados *post mortem* incluindo a limpeza do quarto/enfermaria, para acompanhamento futuro, se necessário;
- No caso de ser necessária autópsia, contactar de imediato o Serviço/Instituto de Medicina Legal e Ciências Forenses onde a mesma será realizada, alertando para a situação de risco biológico (Ponto 2.).

1.2. Preparação do cadáver

- Remover todos os tubos, drenos e cateteres do corpo, tendo especial atenção à remoção da via intravenosa e do tubo endotraqueal;
- Descartar imediatamente os cortoperfurantes para o contentor específico;
- Desinfetar e tapar os orifícios de drenagem de feridas e de punção de cateter com penso de material impermeável;
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressa;
- Tamponar todos os orifícios naturais do cadáver, para evitar extravasamento de fluidos corporais;
- Deixar o corpo limpo e seco;

1.3. Colheita de produtos biológicos (amostras)

Nos casos suspeitos aos quais não foram colhidas previamente amostras para confirmação diagnóstica, pode ser aconselhável a colheita de produtos biológicos *post mortem*, antes do transporte do corpo para a casa mortuária: zaragatoa orofaríngea e nasofaríngea, ou outras, por indicação clínica.

As amostras devem ser embaladas e enviadas de acordo com o descrito na Orientação da DGS 002/2020 “Infeção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)” em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0022020-de-25012020-pdf.aspx>.

1.4. Acondicionamento do corpo

- Após a colheita de amostras, acondicionar o corpo embrulhando-o no lençol absorvente que faz parte integrante do saco de cadáver, colocá-lo no saco impermeável, apropriado* e encerrar adequadamente;

*Saco resistente até cerca de 150Kg, degradável, tamanho aproximadamente de 80/220cm, uma face impermeável plastificada no interior, com lençol protetor absorvente (220/200cm), com fecho éclair central, longitudinal, com abertura de cima para baixo e 3 etiquetas de identificação.

- Preferencialmente colocar o corpo em dupla embalagem impermeável e desinfetar a parte externa do saco com um desinfetante hospitalar adequado (ex. álcool a 70°), de acordo com as recomendações do fabricante;
- Identificar adequadamente o cadáver, de acordo com o procedimento interno (3 etiquetas em locais diferentes (no interior e exterior).
- Identificar o saco de transporte exterior com a informação relativa a risco biológico; no contexto da COVID-19: risco biológico de grupo III;
- Usar luvas descartáveis de nitrilo ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver.

1.5. Limpeza e desinfeção do quarto/enfermaria

As investigações até agora conduzidas apontam para persistência de SARS-CoV-2 nas superfícies, mas a duração dessa persistência é ainda incerta. Outros coronavírus, como os que causam MERS e SARS, podem persistir em superfícies não porosas por 24 horas ou mais.

Os procedimentos de limpeza e desinfeção com desinfetante comum, são adequados para COVID-19 nestas áreas (proceder de acordo com a orientações do Grupo de Coordenação Local do PPCIRA).

2. Cuidados a ter nas situações em que é efetuada autópsia de pessoas com infeção suspeita ou confirmada por SARS-CoV-2

As autópsias em cadáveres que morreram com doenças infecciosas listadas nas categorias de risco biológico II ou III expõem a equipa a riscos acrescidos que deverão ser evitados. No entanto, quando, por motivos especiais, a autópsia tiver de ser realizada, deverão ser cumpridas as seguintes orientações.

O Serviço/Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses onde a autópsia é realizada tem de ser previamente alertado para a situação de risco biológico (Ponto 1.1.).

As autópsias médico-legais devem ser dispensadas, considerando o facto de a sua realização ter como objetivo a investigação de crime.

2.1. Recomendações gerais na realização da autópsia de pessoas com infeção suspeita ou confirmada por SARS-CoV-2

- Utilizar as técnicas e procedimentos de barreira máxima para reduzir o risco de infeção;
- Se for necessária autópsia, os métodos devem ser preferencialmente manuais em vez de utilizar ferramentas elétricas;
- O número de pessoas autorizadas na sala de autópsia deve ser limitado às estritamente necessárias aos procedimentos;
- Registrar os nomes, datas e atividades de todos os trabalhadores que participaram nos cuidados *post mortem*, incluindo a limpeza da sala de autópsia, para acompanhamento futuro, se necessário;
- As autópsias devem ser realizadas em salas de isolamento de via aérea com pressão negativa na sala e filtros HEPA. As portas da sala devem ser mantidas fechadas, exceto durante a entrada e saída.

2.2. Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Deve ser utilizado o EPI de barreira máxima, durante os procedimentos de autópsia:

- Luvas cirúrgicas duplas, sendo uma das luvas à prova de corte;
- Bata impermeável comprida até abaixo do joelho e de mangas compridas;
- Cobre-botas até ao joelho e calçado adequado com reforço;

- Touca cirúrgica com proteção do pescoço ou cógula;
- Respirador FFP2 ou FFP3 e óculos com protetores laterais;
- Os respiradores motorizados, purificadores de ar com filtros HEPA podem proporcionar maior conforto ao trabalhador durante os procedimentos mais prolongados;
- Antes de sair da área de autópsia ou da antecâmara adjacente, retirar o EPI com cuidado para evitar contaminação;
- Após remover o EPI, descartar nos recipientes apropriados, as roupas e os resíduos;
- Evitar uso de EPI reutilizáveis (por exemplo, óculos de proteção e protetores faciais). Se tiverem mesmo de ser usados, devem ser lavados e desinfetados, de acordo com as recomendações do fabricante, antes da reutilização;
- Após retirar o EPI proceder à higienização das mãos de acordo com as recomendações (Norma da Direção-Geral da Saúde N.º 007/2019 de 16 de outubro - Higiene das mãos nas Unidades de Saúde).

2.3. Colheita de produtos biológicos (amostras) no decurso da autópsia

Recomenda-se a colheita de duas zaragatoas, uma de exsudado da nasofaringe e outra de exsudado da orofaringe. No decurso da autópsia, acresce a colheita de mais duas zaragotas, uma de cada brônquio principal, fragmentos do pulmão fixados em formalina, e outros órgãos principais em função da realidade de cada situação.

As amostras devem ser embaladas e enviadas ao laboratório de acordo com o descrito na Orientação da DGS N.º 002/2020 “Infeção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)” em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0022020-de-25012020-pdf.aspx>.

2.4. Acondicionamento do corpo

- Após a autópsia colocar o corpo em duplo saco de cadáver impermeável conforme descrito no ponto 1.4.

2.5. Limpeza e desinfecção da sala de autópsia, antecâmara e áreas adjacentes (quando aplicável)

- Manter os sistemas de ventilação ativos enquanto a limpeza é realizada;
- Usar luvas descartáveis recomendadas pelo fabricante do detergente e do desinfetante;
- Descartar as luvas se estiverem danificadas ou sujas e quando terminar a limpeza, conforme descrito abaixo;
- Usar proteção ocular, com óculos de proteção e respirador FFP2, ou máscara repelente a líquidos com capacidade de filtragem similar a FFP2 com viseira, se houver risco de salpicos de água ou de outros fluidos, bata impermeável comprida e de mangas compridas, resistente a líquidos;
- A limpeza e desinfecção deve ser realizada de acordo o grau de risco biológico e respeitando as orientações do Grupo de Coordenação Local do PPCIRA;
- Seguir os procedimentos operacionais das precauções básicas de controlo de infeção;
- A limpeza e desinfecção deve ser por método húmido; não usar aspirador a seco nestas áreas;

- Evitar usar métodos de aplicação do produto que causem salpicos ou gerem aerossóis (evitar uso de ar comprimido e/ou água sob pressão para limpeza);
- Os resíduos, a descontaminação de materiais reutilizáveis e a remoção de roupas da área de autópsias devem ser tratados respeitando as orientações do Grupo de Coordenação Local do PPCIRA;
- Não esquecer que outros objetos e equipamentos específicos (por exemplo, máquina fotográfica, telefones ou teclados de computador) devem ser limpos e desinfetados de acordo com as instruções dos fabricantes;
- Ponderar a substituição do papel por gravador;
- Quando a limpeza estiver concluída e o EPI tiver sido removido, proceder à higiene das mãos de acordo com as orientações do Grupo de Coordenação Local do PPCIRA.

2.6 Casa mortuária – Transporte e acondicionamento do cadáver

- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção, de acordo com as orientações do Grupo de Coordenação Local do PPCIRA;
- Quando no transporte do cadáver, é utilizado veículo de transporte, este deve ser também descontaminado após cada utilização, segundo os procedimentos estabelecidos;
- Os corpos devem ser armazenados em câmaras frigoríficas mantidas aproximadamente a 4°C;
- A equipa da funerária e os responsáveis pelo funeral devem ser avisados sobre o risco biológico do grupo III;
- Após o uso, os sacos de cadáver vazios devem ser descartados como resíduos do grupo III.

3. Trabalhadores funerários: Precauções nos cuidados aos cadáveres nas situações com infeção suspeita ou confirmada por SARS-CoV-2

- A equipa da casa mortuária deve garantir que seja mantida uma boa comunicação entre esta e os profissionais que recolhem e transportam os cadáveres e os familiares;
- É essencial que os profissionais que realizam os funerais e todos os outros envolvidos no manuseio do corpo, sejam informados sobre o risco potencial de infeção, incluindo os familiares;
- Diminuir a acumulação de cadáveres;
- Não é permitido o embalsamamento;
- De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo;
- Não deve haver lugar à preparação do corpo pelas agências funerárias, dado que o corpo já foi preparado (limpo e seco) pela equipa de saúde/autópsia;
- O cadáver deve sempre permanecer no saco impermeável (preferencialmente dupla embalagem) e em caixão fechado;
- O(s) funcionário(s) que irá transportar o corpo do saco de transporte para o caixão, deve(m) equipar-se com luvas, bata e máscara cirúrgica. Remover adequadamente o EPI após transportar o corpo e higienizar as mãos com água e sabão líquido imediatamente após remover o EPI. Não fumar, beber ou comer na área;

- O caixão deverá manter-se fechado durante o funeral, não permitir que os familiares toquem no corpo.

4. Familiares

- 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 a todas as pessoas que observem medidas de distanciamento social, de higiene das mãos e de etiqueta respiratória, em todas as circunstâncias, assim como a adoção de medidas ainda mais restritas para proteção dos grupos mais vulneráveis (crianças, idosos, grávidas e pessoas com imunossupressão ou com doença crónica).
- Recomenda-se que as pessoas dos grupos mais vulneráveis, não participem nos funerais.
- Os familiares devem cumprir integralmente as instruções recebidas pelas Autoridades de Saúde.

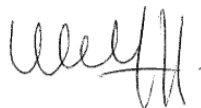
Esta orientação inclui as sugestões da Comissão de Acompanhamento Médico-Legal da COVID-19, que procedeu à sua avaliação e revisão

Referências bibliográficas:

CDC. Interim Guidance for Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons Under Investigation (PUI) for COVID-19, February 2020. Acessível online em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>
Department of Health Hospital Authority Food and Environmental Hygiene Department.

Department of Health (DH). Hospital Authority. Food and Environmental Hygiene Department. Precautions for Handling and Disposal of Dead Bodies. The 10th edition, 2014 (Last reviewed: February 2020). Acessível online em: https://www.chp.gov.hk/files/pdf/grp-guideline-hp-ic-precautions_for_handling_and_disposal_of_dead_bodies_en.pdf

Public Health England (PHE). Guidance. **COVID-19: infection prevention and control guidance**. Updated 19 February 2020. Acessível online em: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance>



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde