



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

MANUSEIO DE CADÁVERES COM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS, SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Anderson Rodrigues de Sousa COREN/DF 570103	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Soares Costa COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: JULHO/2020	Nº REVISÃO: 000	POP 74
---	--	----------------------------------	------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

Em situação de pandemia, quaisquer corpos podem ser considerados de risco para contaminação e difusão do vírus, uma vez que, elevada proporção de infectados não apresentam sintomas, mas são potenciais transmissores da doença;

A adequada identificação da causa de óbito por **Coronavírus, tipo SARS-CoV-2** (atualmente feita exclusivamente com exames laboratoriais) é essencial e fundamental para o adequado acompanhamento da epidemia em curso;

A realização do exame *post-mortem* implica em grande potencial de contaminação de médicos, técnicos em anatomia patológica, demais servidores e usuários, além de toda uma cadeia que inclui o transporte até o NUCAN/HB, realização da necropsia, transporte pela funerária até os velórios/crematórios;

Mesmo nos casos não submetidos a exame *post-mortem* é fundamental normatizar o adequado manuseio dos corpos intra-hospitalares;

2. OBJETIVO

Orientar quanto ao manuseio de cadáveres suspeitos ou confirmados para a COVID-19 doença causada pelo Coronavírus, tipo SARS-CoV-2. E o correto preenchimento da Declaração de Óbito.

3. APLICAÇÃO

Unidade de terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

Enfermeiros;
Técnicos em Enfermagem;
Médicos.

5. FREQUÊNCIA

Aplicado aos pacientes que venham à óbito na UTI-HRG com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-Cov-2).

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's;
- 02 Invólucros;
- Solução desinfetante hospitalar;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO SOARES COSTA
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 312770

MAIO/2020



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

MANUSEIO DE CADÁVERES COM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS, SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Anderson Rodrigues de Sousa COREN/DF 570103	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Soares Costa COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: JULHO/2020	Nº REVISÃO: 000	POP 74
---	--	----------------------------------	------------------------	-------------------

- 02 Etiquetas de identificação do corpo;
- Pacotes de Gaze;
- Esparadrapo;
- Compressas;
- Maca rígida;
- Declaração de óbito/ Solicitação de necropsia (para casos de morte violenta que deverão ser encaminhados ao IML);
- Etiqueta de identificação do corpo;
- Lavatório, pia de lavagem ou lavabo cirúrgico;
- Dispensadores de sabão e antissépticos;
- Porta-papel toalha ou compressas estéreis;
- Lixeira para descarte do papel toalha;
- Lixeira para descarte dos EPI's;
- Sabão líquido comum ou agente antissépticos ou álcool;
- Água.

7. ORIENTAÇÕES GERAIS

1. Cuidados gerais após o óbito:

Os princípios das precauções preconizadas como padrão de controle de infecção, e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo aplicadas 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.

Durante a situação de pandemia, qualquer corpo, independente da causa de morte ou da confirmação por exames laboratoriais da infecção por Coronavírus, tipo SARS-CoV-2, deve ser considerado um portador potencial, desta forma, as seguintes recomendações deverão ser seguidas:

Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto ou área, os profissionais estritamente necessários (todos com EPI).

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

No caso do paciente falecido ser **suspeito da COVID-19**, o médico assistente, plantonista ou profissional de enfermagem, deverá coletar, caso não tenha sido feito, 2 amostras com a técnica de swab combinado (nasal bilateral e orofaringe) e encaminhar o material com urgência para o Laboratório Central do Distrito Federal – LACEN-DF.

Após a coleta da amostra, o médico poderá emitir a Declaração de Óbito (não solicitar necropsia) e preencher a Alta Hospitalar, apenas estes documentos devem

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO SOARES COSTA
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 312770

MAIO/2020



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

MANUSEIO DE CADÁVERES COM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS, SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Anderson Rodrigues de Sousa COREN/DF 570103	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Soares Costa COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: JULHO/2020	Nº REVISÃO: 000	POP 74
---	--	----------------------------------	------------------------	-------------------

ser enviados à Anatomia Patológica HRG, contendo um telefone para contato de familiar/responsável.

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.

Desinfetar e tamponar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.

Limpar as secreções nos orifícios oral e nasais com compressas.

Tamponar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais.

Todas as pessoas envolvidas na transferência do corpo do leito, sala ou espaço de isolamento, para o necrotério, devem ter treinamento específico e estar em número suficiente para realizar esta operação, minimizando os riscos. Todas as pessoas devem receber o equipamento de proteção individual apropriado, mesmo para casos sob investigação, provável ou confirmado para infecção por SARS-CoV-2 ou qualquer outra doença infecciosa. Além disso, para realizar tarefas pesadas, são recomendadas medidas adicionais, como luvas de borracha, avental de borracha e sapatos fechados resistentes, além do equipamento de proteção usual.

Para a transferência, para o necrotério, o cadáver deverá ser colocado em duas bolsas sanitária biodegradável e impermeável (sacos de remoção), que atenda às características técnicas sanitárias de resistência à pressão dos gases internos, estanqueidade e impermeabilidade. A introdução na bolsa deve ser feita dentro da própria sala de isolamento, pelo servidor da unidade hospitalar, uma vez fechada a bolsa não poderá mais ser aberta.

O cadáver deverá ser pulverizado com solução desinfetante hospitalar, em seguida colocado no interior da bolsa sanitária biodegradável (saco de remoção), que após o fechamento, deverá também ser pulverizada com a solução desinfetante para uso hospitalar (Oxivir/Pro Action) ou com uma solução equivalente, colocada em borrifador comum. (Podendo ser: solução de hipoclorito de sódio contendo 5.000 ppm de cloro ativo - diluição 1:10 de um alvejante com uma concentração de 40-50 gr / litro preparada recentemente - A mistura pode ser proporcionalmente 250ml de hipoclorito, 500ml de água sanitária e 300ml de água).

2. Orientações para a Declaração de Óbito diante da pandemia de SARS-CoV-2.

2.1. Casos Confirmados:

Os casos COVID-19 que vierem a óbito terão a Declaração de Óbito preenchida pelo médico assistente ou substituto, tendo como causa básica de óbito a Infecção por Coronavirus (SARS-CoV-2).

2.2. Casos Suspeitos:

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO SOARES COSTA
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 312770

MAIO/2020



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

MANUSEIO DE CADÁVERES COM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS, SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Anderson Rodrigues de Sousa COREN/DF 570103	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Soares Costa COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: JULHO/2020	Nº REVISÃO: 000	POP 74
--	--	-------------------------------------	---------------------------	-------------------

Todos os casos, com história e achados clínicos compatíveis com a infecção, ou com história, mas sem quadro clínico (portadores sãos), sem exames laboratoriais ou com exames em andamento.

Deve-se coletar, caso não tenha sido feito, 2 amostras com a técnica de swab combinado (nasal bilateral e orofaringe) e encaminhar ao LACEN.

A Declaração de Óbito, na parte I do Bloco V, pode ser preenchida como: “Doença respiratória a esclarecer” ou “Síndrome Respiratória Aguda Grave a esclarecer” ou “Óbito a esclarecer - aguardar exames”, não se esquecer de preencher as comorbidades, na Parte II do Bloco V da Declaração de Óbito, caso existam.

Observações:

As orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito não se aplicam para o óbito que tenha causa externa/violência e/ou suspeita de violência. Neste caso a Declaração de Óbito será preenchida pelo médico perito do IML. Não utilizar siglas: IAM, FA, IRC, BAV.

Exemplos do Preenchimento do Bloco V da Declaração de Óbito:

Casos confirmados para COVID-19, exemplos:

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
	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"/> Não ocorreu nestes períodos		2 <input type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 3 <input type="checkbox"/> Não 4 <input type="checkbox"/> Ignorado		2 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	4 <input type="checkbox"/> Não parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Ignorado		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
	CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	PARTE I		Síndrome respiratória Aguda Grave		4 dias	
	Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		Devido ou como consequência de:		10 dias	
	CAUSAS ANTERIORES		Infecção por Coronavírus (SARS-CoV-2)			
	Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:			
	PARTE II		Hipertensão Arterial Sistêmica		10 dias	
	Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entram, porém, na cadeia acima.		Diabetes Mellitus		7 dias	

Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
	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"/> Não ocorreu nestes períodos		2 <input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 3 <input type="checkbox"/> Não 4 <input type="checkbox"/> Ignorado		2 <input type="checkbox"/> Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	4 <input type="checkbox"/> Não parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Ignorado		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
	CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
	PARTE I		Doença respiratória aguda		4 dias	
	Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		Devido ou como consequência de:		10 dias	
	CAUSAS ANTERIORES		Infecção por Coronavírus (SARS-CoV-2)			
	Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:			
	PARTE II		Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica		10 anos	
	Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entram, porém, na cadeia acima.		Doença Cardíaca Hipertensiva		15 anos	

Nos óbitos de pacientes com comorbidades é necessário que estas doenças sejam mencionadas, na Parte II do Bloco V da Declaração de Óbito. Estes dados são importantes para análise epidemiológica, planejamento e elaboração de políticas públicas.

Casos Suspeitos, sem confirmação laboratorial (exames em andamento), exemplo:

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO SOARES COSTA
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 312770

MAIO/2020



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

MANUSEIO DE CADÁVERES COM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS, SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Anderson Rodrigues de Sousa COREN/DF 570103	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Soares Costa COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: JULHO/2020	Nº REVISÃO: 000	POP 74
--	--	-------------------------------------	---------------------------	-------------------

V 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 aborto 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 5 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		5a Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input checked="" type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Ignorado		5b Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input checked="" type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Ignorado	
	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte: C/D	
	CAUSAS ANTERIORES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		a <i>Doença respiratória aguda a esclarecer</i>		4 dias	
	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 entram, porém, na cadeia acima.		Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica		10 anos	
			Doença Cardíaca Hipertensiva		15 anos	

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Reconhecimento do corpo:

- Entrar em contato telefônico com familiares e solicitar a presença à unidade em até 2 horas para reconhecimento do corpo;
- Comunicar ao plantão Administrativo/GEMERG no telefone institucional 99202-5452 para ser providenciado o fluxo de saída do corpo e desinfecção de toda área de passagem;
- Preparo inicial do corpo e do quarto que para um atendimento humanizado seja oferecido, ao receber o familiar, devendo este estar fechado com cortinas ou biombo e o mais organizado possível;
- Caso no período de 2 horas o familiar ou responsável não compareça a unidade acionar a GEMERG que será responsável por fotografar o cadáver e o familiar reconhecerá o corpo através da foto;
- Explique ao familiar os riscos de contaminação para reconhecimento do corpo;
- Solicitar que o familiar/ responsável preencha e assine o termo de responsabilidade;
- Dispor EPI'S para familiar proceder o reconhecimento do corpo;
- Acompanhar o reconhecimento;
- Certificar-se do preenchimento de Declaração de óbito pela equipe médica.

Preparo do corpo:

- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Promover a privacidade da situação fechando as cortinas ou colocando biombo;
- Abaixar as grades da cama;
- Retirar todos os aparelhos e soros conectados ao paciente;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO SOARES COSTA
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 312770

MAIO/2020



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

MANUSEIO DE CADÁVERES COM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS, SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Anderson Rodrigues de Sousa COREN/DF 570103	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Soares Costa COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: JULHO/2020	Nº REVISÃO: 000	POP 74
--	--	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Caso o paciente ainda não tenha exame que comprove a infecção pelo novo corona vírus coletar secreção traqueal e encaminhar ao LACEN (Ver POP de coleta de Swab);
- Limpar as secreções dos orifícios nasal e oral com compressas;
- Tamponar todos os orifícios de drenagem de feridas e de punção de cateter com cobertura impermeável;
- Tapar todos os orifícios naturais e outros (ex: estomas) com algodão evitando eliminação de fluídos, secreção e odores;
- Descartar em lixo apropriado os tubos, drenos e cateteres retirados do paciente;
- Alinhar o corpo em decúbito dorsal;
- Fechar os olhos do paciente com fita adesiva unindo as pálpebras, se necessário;
- Fixar mandíbula, MMSS e MMII com atadura, se necessário;
- Pulverizar toda extensão do corpo com solução desinfetante hospitalar (frente e dorso);
- Colocar a identificação no tórax do paciente;
- Colocar o corpo dentro do primeiro invólucro e fechar;
- Pulverizar o invólucro e colocar o segundo invólucro;
- Pulverizar o segundo invólucro e colocar outra identificação no exterior do invólucro;
- Transferir o corpo para a maca;
- Acionar a GEMERG para avisar sobre a saída do corpo;
- Encaminhar o corpo à área destinada aos cadáveres de COVID-19;
- Retirar as luvas e EPIs;
- Higienizar as mãos;
- Retornar à UTI, proceder com nova paramentação para entrar na unidade;
- Fazer a evolução de enfermagem relacionada ao cuidado efetuado;
- Providenciar a limpeza e desinfecção dos equipamentos usados;
- Providenciar a limpeza terminal do leito após 3h da saída do corpo.

9. ITENS DE CONTROLE

- Higienização das mãos;
- Desinfecção de artigos de uso comum;
- Limpeza concorrente;
- Conferir protocolo de EPI e precaução padrão;
- Conferir protocolo de Assistência ao paciente com COVID-19;

10. AÇÕES CORRETIVAS

Não se aplica.

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO SOARES COSTA
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 312770

MAIO/2020



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

MANUSEIO DE CADÁVERES COM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS, SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Anderson Rodrigues de Sousa COREN/DF 570103	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Soares Costa COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: JULHO/2020	Nº REVISÃO: 000	POP 74
--	--	---	-------------------------------	-------------------

11. ANEXO

Não se aplica.

12. REFERÊNCIAS

ANVISA. 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-CoV2). Publicada em 30/01/2020 e atualizada em 21/03/2020.

Comissão De Criação Do Protocolo Mínimo De Enfrentamento Em Casos De Óbitos No Âmbito Do Distrito Federal. "Protocolo De Manuseio De Cadáveres E Prevenção Para Doenças Infectocontagiosas De Notificação Compulsória, Com Ênfase Em COVID-19 Para O Âmbito Do Distrito Federal"- SES. Versão 4 de 26/03/2020. Disponível em : < http://www.saude.df.gov.br/wpconteudo/uploads/2020/02/Protocolo_de_Intencoes_38220630_Protocolo_de_Manuseio_de_cadaveres_e_prevencao_para_doencas_infecto_contagiosas_com_enfase_em_COVID-versao_4.pdf > Acesso em 22/07/2020.

Coutinho S. L. B. M. Orientações técnicas para o manuseio de cadáveres com doenças infectocontagiosas, suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2 – "SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME CORONAVIRUS 2"), NO HOSPITAL DE BASE.