

# NOTA TÉCNICA

---

MANEJO DO CORPO  
DURANTE A PANDEMIA  
DA COVID-19 NO ESTADO  
DO CEARÁ :  
RECOMENDAÇÕES AOS  
SERVIÇOS FUNERÁRIOS

---

Nº2

Ceará – 01/10/2020



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
*Secretaria da Saúde*

# NOTA TÉCNICA

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Considerando que 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.

Considerando que a doença provocada pelo SARS-CoV-2, vírus causador da Covid-19, é transmitida principalmente por gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) de pessoas sintomáticas e assintomáticas 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.

Considerando que se têm 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.

Considerando que os trabalhadores de serviços funerários, em especial aqueles envolvidos no manejo do corpo, devem ser protegidos da exposição a sangue e fluidos corporais infectados, bem como à objetos e superfícies contaminadas.

Considerando a atualização da NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA 07/2020, na qual, foram revistos os procedimentos em relação ao manejo do corpo, considerando o **período de infectividade\*** para estabelecer o protocolo mais adequado a ser seguido, como descritos a seguir:

**\*Período no qual o indivíduo com COVID-19 é infeccioso, ou seja, capaz de transmitir o vírus.**

**Para efeito de manejo considera-se 10 dias para casos leves da doença e 20 dias para os casos graves.**

**Camilo Sobreira de Santana**  
Governador do Estado do Ceará

**Maria Izolda Cela de Arruda Coelho**  
Vice-Governadora do Estado do Ceará

**Carlos Roberto Martins  
Rodrigues Sobrinho**  
Secretário da Saúde do Ceará

**Magda Moura de Almeida**  
Secretária Executiva de Vigilância  
e Regulação Em Saúde

**Deborah Nunes de Melo**  
Diretora Geral do Serviço de Verificação de  
Óbitos

**Pedro Mansueto Melo de Souza**  
Diretor Técnico do Serviço de Verificação de  
Óbitos

**Josebson Silva Dias**  
Diretor Clínico do Serviço de Verificação de  
Óbitos

**Maria Dolores Duarte Fernandes**  
Coordenadora de Vigilância  
Sanitária

**Jane Cris de Lima Cunha**  
Orientadora da Célula de  
Fiscalização e Inspeção de Serviços de Saúde

Organização  
**Deborah Nunes de Melo  
Jane Cris de Lima Cunha  
Josebson Silva Dias  
Maria Dolores Duarte Fernandes  
Pedro Mansueto Melo de Souza**

Colaboração  
**Mayra Perpétua Grisolia de Melo  
Emília Tomé de Souza  
Bruno Alencar Fontenelle**



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Saúde*

**1.** Nas situações de óbitos suspeitos ou confirmados de Covid-19 durante o período de infectividade:

- I. 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.
- II. 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.
- III. 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:

- I. Remoção das vestes hospitalares, cateteres de infusão venosa e cânulas;
- II. 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;
- III. Bloqueio dos orifícios naturais (boca, nariz, ouvido, ânus) para evitar extravasamento de fluidos corporais;
- IV. 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 acondicionado 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 70°), 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 que será 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 do Ceará, pode ser realizado se o tempo entre o óbito e a inumação não ultrapassar 24 horas, devendo a embalagem do corpo ser constituída por 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 70°, 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:

I. 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.

II. 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.** Não devem ser realizados quaisquer procedimentos de conservação do corpo por intermédio de técnicas de tanatopraxia ou embalsamamento.

**2.3.** Admite-se realizar formolização não invasiva quando estritamente necessária.

**3.** Nas situações de óbitos por causas não relacionadas à COVID-19, devem ser seguidos os procedimentos de proteção padrão e proteção respiratória, exceto em relação ao velório, devendo ser observado o disposto no item 10.

**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. Sendo importante que:

- I. Os EPI devem ser usados tão somente durante as atividades.
- II. Os EPI devem ser removidos de forma a evitar a auto contaminação.
- III. Antes da colocação e após a retirada, os profissionais devem realizar a higienização das mãos.
- IV. Retirar as luvas de procedimento e o avental descartável, higienizar as mãos e, após, remover a máscara.
- V. As luvas, máscara e avental (se descartável) devem ser descartadas em recipientes exclusivos para resíduos infectantes Categoria A1, nos termos da legislação sanitária.

**5.** Não é necessário veículo especial (exclusivo para casos de COVID-19) para transporte do corpo, contudo, o traslado somente se dará em carro funerário que deve ser limpo e desinfetado após o transporte.

**6.** Os profissionais com as situações clínicas consideradas de risco para desenvolvimento de complicações da Covid-19: a) cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); b) pneumopatias graves ou descompensadas dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica -DPOC); c) imunodeprimidos; d) doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); e) 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.** Durante a contratação do serviço funerário, os familiares da pessoa falecida devem ser informados sobre todos os protocolos de segurança adotados e que deverão ser observados.

**9.** O planejamento da logística adequada para a execução do atendimento funerário, bem como, das homenagens póstumas e sepultamento deverá ser realizado de modo a minimizar os transtornos emocionais aos familiares.

**10.** Os velórios NÃO são recomendados nos casos de óbito por COVID-19, durante o período de infectividade. Porém, considerando o contexto epidemiológico vigente no estado, com a flexibilização das medidas de isolamento social, admite-se a realização de cerimônias de despedida. Se realizadas, devem ocorrer com o menor número possível de pessoas, preferencialmente apenas os familiares mais próximos, no máximo de 10 pessoas (**todas fazendo uso de máscaras**) e duração de duas horas. Não deve haver contato físico com o corpo. Caso a família aceite, informar no obituário, cerimônia restrita somente aos familiares.

**11.** Nos demais casos (óbitos por outras causas), o velório poderá ocorrer em espaços destinados exclusivamente a este fim, respeitando-se o limite de 50% da capacidade da sala velatória. Os presentes devem respeitar o distanciamento físico, além da etiqueta respiratória (**todas fazendo uso de máscaras**) e higiene das mãos. Devem estar disponíveis condições adequadas de higienização das mãos (álcool em gel ou solução a 70%), pia com dispensador de sabonete líquido e papel toalha) e sinalização para as medidas de proteção padrão.

**12.** A cerimônia de sepultamento não deve ter aglomeração de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória.

**13.** Recomenda-se que o sepultamento ocorra com no máximo 10 pessoas, não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contraindicação de aglomerações. Pessoas com sintomas respiratórios e crianças não devem participar das cerimônias.

**14.** Ao recepcionar o corpo no cemitério, os sepultadores deverão usar EPI adequados a cada situação. Após o ato de sepultar devem lavar as mãos com água e sabão e higienizar com álcool em gel a 70%.

**15.** O corpo poderá ser submetido à cremação quando recomendado ou solicitado pela família, e deve ocorrer no menor tempo possível. O operador do forno crematório deverá usar EPI completo durante o manuseio da urna.

**16.** Todo o material suprimido da urna que não passe pelo processo de cremação deverá ser descartado como lixo hospitalar, conforme legislação vigente.

**17.** A cremação não deve ser realizada em corpos de pessoas não identificadas, ou em corpos de pessoas identificadas, mas sem vínculos familiares ou na ausência de parentes próximos, considerando que poderá haver necessidade de exumação para identificação posterior.

## Referências:

Resolução SS-28, de 25-02-2013, que aprova a Norma Técnica que disciplina os serviços de necrotério, serviço de necropsia, serviço de somatoconservação 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis Coordenação-Geral de Informação e Análises Epidemiológicas. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19**. Brasília. Versão 1. Publicado em 25.03.2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>. Acesso em: 21 de setembro de 2020.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 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) (atualizada em 08/05/2020). Disponível em < <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. Acesso em: 21 de setembro de 2020.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020**: orientações para prevenção e vigilância

# Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação Em Saúde - SEVIR

---

Av. Almirante Barroso, 600  
Praia de Iracema. CEP 60.060-440

---

[www.saude.ce.gov.br](http://www.saude.ce.gov.br)



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
*Secretaria da Saúde*