



AGÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE RONDÔNIA

NOTA TÉCNICA Nº 14/2020/AGEVISA-SCI

INTERESSADO: Serviços de Saúde, serviços funerários, polícia civil

ASSUNTO: REVISÃO DA NOTA TÉCNICA Nº 9/2020/AGEVISA-SCI ORIENTAÇÕES TÉCNICAS NO MANEJO DE CORPOS COVID-19

OBJETIVO: A presente Nota Técnica propõe-se a recomendar ações e práticas referente aos procedimentos que serão adotados em caso de óbitos suspeitos ou confirmados por Covid-19 em Rondônia.

Considerações iniciais e relevantes:

1. As informações contidas na presente nota poderão ser atualizadas à medida em que subsídios adicionais estejam disponíveis e publicados.
2. Recomenda-se número mínimo de profissionais para a manipulação do cadáver devendo estes seguir as precauções para controle de infecção pela Covid-19, tais como: precauções padrão, precauções de contato, precauções para aerossóis e proteção ocular/facial, conforme a função exercida pelo profissional e os procedimentos que realiza.
3. Profissionais do grupo de risco (idosos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas, cardiopulmonares/ respiratórias/ oncológicas ou imunodeprimidos) devem preferencialmente não ser expostos a atividades que envolvam manipulação do cadáver suspeito ou confirmado de Covid-19, devido ao risco aumentado de complicações.
4. É necessário enfatizar a utilização correta dos EPIs apropriados, a higienização das mãos, a limpeza e desinfecção de superfícies ambientais, bem como dos instrumentais e artigos utilizados nos procedimentos, podendo acionar NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 em sua atualização 03 do dia 31/03/2020.
5. Sempre que possível, principalmente pela necessidade de monitoramento arquivar, com todos os cuidados necessários, as escalas de serviço dos colaboradores que participaram dos cuidados pós óbito de caso suspeito ou confirmado de Covid-19, incluindo profissionais da limpeza e transporte.
6. Recomenda-se pelo risco elevado que os serviços de saúde públicos e privados NÃO enviem casos suspeitos ou confirmados da Covid-19 para o Instituto Médico Legal - IML, pois o Estado não dispõe do Serviço de Verificação de Óbito (SVO). Caso a coleta de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder a coleta post-mortem no serviço de saúde e/ou local do óbito, por meio de swab na cavidade nasal e de orofaringe, respeitando o período de até 12 horas. Posteriormente deverá ser realizada a investigação pela equipe de vigilância local. É necessário que cada unidade defina um fluxo de coleta e processamento dessas amostras, ou devem seguir as já existentes.
7. Não se recomenda que os tramites liberação do corpo ao serviço funerário, reconhecimento pela família, funeral/enterro e ou cremação durem mais de 24 horas ao total.
8. Todo óbito suspeito ou confirmado para a COVID-19 deve ser imediatamente comunicado ao Serviço de Vigilância de Óbito ligado as Vigilâncias Epidemiológicas e estes serviços devem comunicar em até 24 horas ao Serviço de Vigilância do óbito ligado a Gerência Técnica de Vigilância Epidemiológica da Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia – AGEVISA/RO. O sistema de vigilância epidemiológica local também deve tomar conhecimento quando a causa da morte for inconclusiva ou descartada para COVID-19.

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da Declaração de Óbito (DO).

A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas-CGIAE/MS, 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.

Exemplo do preenchimento do Bloco V da declaração de óbito (casos confirmados):

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 abortamento 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		38) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	39) Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado
43) CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	
PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
a COVID-19		10 dias B34.2	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:	
b			
c			
d			
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entram, porém, na cadeia acima.		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
b Hipertensão Arterial Sistêmica		10 dias I10	
c Diabetes Mellitus		7 dias E14.9	

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 abortamento 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		38) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	39) Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado
43) CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	
PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
a Doença respiratória aguda		4 dias U04.9	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:	
b COVID-19		10 dias B34.2	
c			
d			
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entram, porém, na cadeia acima.		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID	
b Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica		10 anos J44.9	
c Doença Cardíaca Hipertensiva		15 anos I11.9	

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

Pelo fato de muitos óbitos estarem ocorrendo em pessoas 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.

OBSERVAÇÃO: Todos os procedimentos postos pela PORTARIA CONJUNTA Nº 1, DE 30 DE MARÇO DE 2020 que estabelece procedimentos excepcionais para sepultamento e cremação de corpos durante a situação de pandemia do Coronavírus, com a utilização da Declaração de Óbito emitida pelas unidades de saúde, apenas nas hipóteses de ausência de familiares ou de pessoas conhecidas do obituado ou em razão de exigência de saúde pública, e dá outras providências, assinada pelos ministros Dias Toffoli, Corregedor Nacional de Justiça, em exercício, e Luiz Henrique Mandetta, Chefe de Estado da Saúde, que entre outras coisas estabelece no Art. 3º, no Parágrafo Único que:

Havendo morte por doença respiratória suspeita para Covid-19, não confirmada por exames ao tempo do óbito, deverá ser consignado na Declaração de Óbito a descrição da causa mortis ou como “provável para Covid-19” ou “suspeito para Covid-19”.

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, e as 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 31/03/2020, pela 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.

PREPARAÇÃO E MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19

- A dignidade dos mortos, sua cultura, religião, tradições e suas famílias devem ser respeitadas, sempre que possível.
- O preparo e o manejo apressados de corpos de pacientes com Covid-19 devem ser evitados.
- Todos os casos devem ser avaliados, equilibrando os direitos da família, a necessidade de investigar a causa da morte e os riscos de exposição à infecção.
- Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto/box ou área de coorte (isolamento), os profissionais estritamente necessários e todos devem utilizar os EPI indicados e ter acesso a recursos para realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool a 70% (higiene das mãos antes e depois da interação com o corpo e o meio ambiente).
- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver, devem usar: óculos de proteção ou protetor facial (*face shield*), máscara cirúrgica, avental ou capote (usar capote ou avental impermeável caso haja risco de contato com volumes de fluidos ou secreções corporais) e luvas de procedimento. Se for necessário realizar procedimentos que podem gerar aerossóis como extubação, usar gorro e trocar a máscara cirúrgica pela máscara N95/PPF2 ou equivalente.
- Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial para evitar a contaminação com durante 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, classificados como Grupo A, subgrupo A1 (RDC 222/18).
- Recomenda-se 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.
- A movimentação e manipulação do corpo deve ser a menor possível.
- Os profissionais que não tiverem contato com o cadáver, mas apenas com o saco, deverão adotar as precauções padrão (em especial a higiene de mãos) e usar avental ou capote e luvas. Caso haja risco de respingos, dos fluidos ou secreções corporais, devem usar também, máscara cirúrgica e óculos de proteção ou protetor facial (*face shield*).
- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.
- É essencial descrever no prontuário dados acerca de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo.
- Identificar adequadamente no corpo do cadáver o nome, número do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF, utilizando esparadrapo, com letras legíveis, fixado na região torácica.
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado, que deve ocorrer no local de ocorrência do óbito, manipular o corpo o mínimo possível, evitando procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos. (Preferencialmente o saco deve ser resistente até cerca de 150Kg, tamanho aproximadamente de 80/220cm, uma face impermeável plastificada no interior, com lençol protetor absorvente, com fecho éclair central, longitudinal, com abertura de cima para baixo e etiquetas de identificação).
- Preferencialmente 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%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa).
- Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico no contexto da Covid-19: AGENTE BIOLÓGICO CLASSE DE RISCO 3.

- Preferencialmente 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, sempre realizar a limpeza e desinfecção terminal a cada transporte.
- Na chegada ao necrotério da unidade, alocar o corpo em compartimento refrigerado ou arejado e sinalizado como a Covid-19, AGENTE BIOLÓGICO CLASSE DE RISCO 3.
- Autorizar o acesso ao local (necrotério) apenas a agentes funerários permitidos e estes devem estar utilizando dos equipamentos de proteção individual conforme orientações.
- Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável:
 - Recomenda-se que não haja contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles;
 - Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção.

IMPORTANTE:

- **Após remover os EPI, todos os profissionais devem sempre realizar a higiene das mãos.**
- **A instituição/serviço onde o paciente foi a óbito, deverá comunicar ao serviço funerário quando a suspeita ou confirmação da morte for por infecção pela Covid-19.**
- **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 à desinfecção terminal do leito e equipamentos próximos que estavam sendo utilizados durante a assistência ao paciente/corpo conforme protocolos próprios, lembrando de classificar o risco biológico.**

Observação: No Ambiente Domiciliar, Unidades Prisionais e Instituições de Longa Permanência (ILP) deve-se atentar as seguintes recomendações:

- Os familiares/responsável ou gestão das instituições de longa permanência que reportarem o óbito serão orientados a não manipularem os corpos e evitarem o contato direto.
- Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito da Covid-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde. Essa deverá proceder à coleta da amostra e a investigação do caso, notificando-o aos órgãos competentes imediatamente.
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado, e seguir as mesmas orientações para acondicionamento do corpo, identificação, resíduos, entre outros pertinentes descritas acima.
- Proceder a higienização de todos os ambientes (residencial, Unidades Prisionais e ILP) com água e sabão e posteriormente desinfecção com solução de hipoclorito de sódio a 0,5 a 1% ou álcool líquido a 70%.
- O transporte do corpo deverá observar as medidas de precaução e ser realizado. Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado com água e sabão e solução de hipoclorito de sódio 0,5 a 1% ou álcool líquido a 70%.
- No necrotério, as recomendações devem ser seguidas como as descritas acima.
- Diante da necessidade do envio de corpos ao Instituto Médico Legal local, deve ser realizada a comunicação prévia ao gestor do serviço para certificação de capacidade para o recebimento.
- Os procedimentos de biossegurança no serviço de destino, em caso suspeito da Covid-19, devem ser os mesmos adotados para quaisquer outras doenças infecciosas de biossegurança 3. Para isso, salientamos a observação das recomendações estabelecidas na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 atualizada em 31.03.2020, ou outra que venha a substituí-la.

NECROPSIA

Para a realização de necropsias, devem ser seguidos os procedimentos de segurança já definidos para as doenças respiratórias agudas. Se o paciente morreu durante o período infeccioso da Covid-19, os pulmões e outros órgãos ainda podem conter vírus vivos e a proteção respiratória adicional é necessária durante procedimentos com geração de aerossóis (por exemplo, quando são utilizadas serras elétricas ou quando é realizada a lavagem de intestinos);

Devido ao risco ocupacional, não se recomenda a realização de necropsia em cadáver de pessoas que morreram com Covid-19, visto que expõem a equipe a riscos adicionais que deverão ser evitados. No entanto, se for indispensável, os serviços deverão garantir medidas de segurança para proteger aqueles que realizarão a necropsia e deverão ainda seguir as seguintes orientações:

- O número de pessoas autorizadas na sala de necropsia deve ser limitado às estritamente necessárias aos procedimentos.
- Devem ser realizados em salas de necropsia 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 necropsia, 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 EPI, durante todo processo de necropsia.

São considerados EPI nestes casos:

- Luvas cirúrgicas duplas interpostas com uma camada de luvas de malha sintética à prova de corte;
- Capote resistente a fluidos ou impermeáveis;
- 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 necropsia 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 EPI o(s) profissional(is) 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 EPI, realizar a higienização das mãos.
- Os EPI que não são descartáveis, como protetor ocular ou protetor de face, devem passar por processo de limpeza e posterior desinfecção.

TRANSPORTE DO CORPO

- O veículo destinado ao transporte deve ser exclusivo para cadáveres humanos.
- O carro funerário deverá ser submetido a limpeza e desinfecção após o uso, segundo os procedimentos de rotina 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.
- Se o serviço funerário for acionado para o transporte de cadáver, de pessoa que faleceu na residência, os profissionais devem utilizar EPIs de precaução de contato (gorro, óculos, máscara cirúrgica, aventais e luvas descartáveis) durante qualquer manipulação do cadáver ou na realização dos procedimentos.
- Após a manipulação do cadáver, retirar e descartar as luvas, máscara e avental como resíduo infectante do Grupo A, subgrupo A1 (RDC 222/18).
- Para realizar o transporte, o corpo deve estar em saco impermeável, à prova de vazamento e selado. Deve-se desinfetar a superfície externa do saco (pode ser utilizado álcool líquido a 70º, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa), tomando-se cuidado de não usar luvas contaminadas para a realização desse procedimento.
- Aqueles que tiverem contato com o cadáver ou com o saco do cadáver deverão adotar as precauções padrão (em especial a higiene de mãos) e usar avental ou capote e luvas.
- Sempre realizar a higiene de mãos após a retirada dos EPIs.

Observação: Não se recomenda o traslado do corpo a outros estados, caso a família opte por fazê-lo, deve solicitar autorização desta AGEVISA e realizá-lo por serviço que garanta todos os processos de maneira segura, conforme descritos nesta nota técnica.

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 protegê-las de uma possível contaminação.
- Fica vedada a realização de procedimentos de somatoconservação (formolização e embalsamamento) e a realização de procedimentos de tanatopraxia (emprego de técnicas através da aplicação de cosméticos com a finalidade de deixar a aparência o mais próximo daquela que tinha em vida ao cadáver) nos óbitos suspeitos e/ou confirmados pela Covid-19, não se recomenda ainda a preparação higiênica do cadáver, para evitar a manipulação excessiva do corpo, mas caso haja necessidade de preparação do corpo (limpar, vestir, arrumar os cabelos, etc), os profissionais deverão utilizar EPI apropriados, como luvas, avental ou capote, máscara cirúrgica, óculos de proteção ou protetor facial (face shield).

Além disso, deve-se seguir as seguintes orientações:

- A movimentação e manipulação do corpo deve ser a menor possível.
- Evitar a manipulação de cadáveres que passaram por autópsia.
- Caso a família deseje ver o corpo, deverão receber instruções claras para nunca tocá-lo e nem tocar o ambiente em volta do corpo, além disso, deverão higienizar as mãos antes de entrar e depois de sair do local, sendo recomendado ainda, sempre manter a distância mínima de 1 metro do corpo.
- Orienta-se que o corpo não seja embalsamado, para evitar a manipulação excessiva do corpo.
- Deve-se realizar a desinfecção externa do caixão com álcool líquido a 70% ou outro desinfetante, antes de levá-lo para o velório. Atenção: usar luvas limpas para realizar esse procedimento.
- De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo.

Observação: Após o uso, os sacos de cadáver vazios devem ser descartados como resíduos enquadrados pela RDC Anvisa nº 222/2018, sendo considerados contaminados e pertencentes ao Grupo A - Subgrupo A1.

- 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.

REFERÊNCIAS

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018, Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410

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 31/03/2020).

MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO NO NOVO CORONAVÍRUS – COVID 19. MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASÍLIA/DF, VERSÃO 1, PUBLICADA EM 25/03/2020. <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>



Documento assinado eletronicamente por **ANA FLORA CAMARGO GERHARDT, Diretor(a)**, em 08/04/2020, às 16:39, 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 **0011059367** e o código CRC **C0527EC5**.