

Para: Hospitais, EPER do Serviço Regional da Saúde, Unidades de Saúde de Ilha, Delegados de Saúde Concelhios e Linha de Saúde Açores (C/c Coordenadora Regional de Saúde Pública e Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores; Agências funerárias

Assunto: Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Cuidados *post mortem*, autópsia e casas mortuárias

Fonte: Direção Regional da Saúde

Contacto na DRS: sres-drs@azores.gov.pt

Class.:C/C. C/F.

### **(ATUALIZAÇÃO)**

A gravidade da COVID-19 tem sido muito variável. A doença manifesta-se habitualmente como uma infeção respiratória aguda, mas também existem casos de infeção por SARS-CoV-2, aparentemente sem sintomas. Em alguns casos a doença pode evoluir para uma forma grave, podendo resultar em morte.

Tem-se verificado em alguns países europeus um número de mortes (letalidade) mais elevado do que seria de esperar a partir da experiência na Ásia. Em Portugal, é necessário acautelar procedimentos de forma a serem garantidos funerais dignos, realizados com um mínimo de risco para todos.

Até à data não há evidência de contágio e infeção pela exposição aos corpos de pessoas que morreram com SARS-CoV-2/COVID-19. De facto, a probabilidade de emissão de gotículas ou produção de aerossóis é inexistente no cadáver. No entanto, todos os profissionais de saúde ou outros que manipulem ou preparem o corpo, devem usar Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado, de acordo com as precauções básicas de controlo de infeção, nomeadamente luvas, bata ou avental

impermeável descartável e máscara cirúrgica. Se o óbito ocorrer em meio hospitalar, deve observar-se o descrito no ponto 1.2.1.

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, e na sequência de despacho de Sua Excelência a Secretária Regional da Saúde, datado de 23 de julho de 2020, emite-se o seguinte:

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

Deve ser assinalado o risco infeccioso e a necessidade de inumação/cremação antes do prazo legal no certificado de óbito eletrónico no Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO). Também deve ser assinalado, se for o caso, se a pessoa tinha sido submetida a tratamento de braquiterapia com implantes permanentes de "sementes" radioativas de iodo-125 nos últimos dois anos ou se tinha sido submetida, nos últimos 30 dias, a terapêutica de medicina nuclear com iodo-131.

Após conhecimento do resultado do teste, caso este seja positivo, deverão ser registados no SICO a causa de morte e o resultado laboratorial.

#### **1.1. Procedimentos gerais perante a ocorrência de um óbito**

- A emissão do certificado de óbito pelo médico a quem foi acometida a responsabilidade pelo doente, e outras formalidades devem ser expeditas para que se proceda à remoção do corpo e ao funeral, no mais breve espaço de tempo possível (nunca inferior a 12 horas depois da hora de verificação médica do óbito).
- Após os trâmites legalmente previstos para entrega do corpo à família, esta contactará uma agência funerária. É essencial que os profissionais da agência

funerária e todos os envolvidos no manuseamento do corpo estejam informados sobre o potencial risco de infeção.

- Na eventual impossibilidade do registo do óbito na conservatória do registo civil, podem as agências funerárias solicitar a emissão de boletim de óbito às autoridades de polícia, por forma a permitir a inumação/cremação de acordo com o prazo definido na presente Norma.

## **1.2. Abordagem de acordo com o local do óbito**

Tratando-se de um óbito de um caso confirmado SARS-CoV-2/COVID-19, em seguimento no hospital, numa instituição ou no domicílio e não havendo intervenção das forças policiais, o mesmo é verificado pelo médico chamado ao local.

### **1.2.1. Óbito ocorrido num estabelecimento de saúde**

- Um **óbito ocorrido no hospital, ou noutra estabelecimento de saúde**, segue os procedimentos habituais, salvaguardadas as especificidades referidas de seguida:
  - Doente com COVID-19.
  - Doente com sintomatologia compatível com infeção por SARS-CoV-2, antes de ter havido colheita de amostras biológicas para realização de teste.
  - Doente com pneumonia de etiologia desconhecida, antes de ter havido colheitas de amostras biológicas para realização de teste.
- Nas duas últimas situações devem ser colhidas amostras biológicas *post mortem* para teste de deteção de SARS-CoV-2, conforme Circular Informativa da Direção Regional da Saúde nº 21A, de 31 de maio de 2020.
- Durante o manuseamento do corpo de doente com COVID-19 ou suspeito de infeção por SARS-CoV-2, na remoção de tubos e linhas centrais e nos cuidados de higiene ao corpo, o profissional de saúde deve usar um respirador FFP2, óculos

(ou máscara com viseira), luvas de nitrilo e bata impermeável (ou avental impermeável sobre a bata). Se existir possibilidade de derrame de fluídos corporais, os profissionais de saúde devem usar também touca, cogula, bata impermeável de mangas compridas e cobre-sapatos.

### **1.2.2. Óbito ocorrido numa instituição residencial**

- O médico que presta serviço à instituição deve **verificar e certificar o óbito** no SICO. Devem ser respeitadas as medidas de prevenção e controlo de infeção, como se de um caso confirmado de COVID-19 se tratasse.
- Não existindo suspeita de infeção, seguem-se os procedimentos habituais. O processo de certificação do óbito e outras formalidades devem ser expeditos para se proceder à remoção do corpo e ao funeral, no mais breve espaço de tempo possível (nunca inferior a 12 horas depois da hora de verificação médica do óbito), evitando-se a deslocação do corpo para o Gabinete de Medicina Legal.
- Todo o óbito ocorrido numa instituição **com casos positivos** ou **em utente ou trabalhador** que tenha apresentado **sintomas compatíveis com COVID-19** (tosse, febre ou dificuldade respiratória) deve ser considerado um caso suspeito de infeção por SARS-CoV-2, pelo que o teste *post mortem* de deteção de SARS-CoV-2 é mandatório. Os profissionais devem estar dotados de EPI adequado, aquando da verificação do óbito e da colheita de amostras biológicas para teste diagnóstico.
- A colheita de amostras biológicas para teste de deteção de SARS-CoV-2 é efetuada conforme Circular Informativa da Direção Regional da Saúde nº 21A, de 31 de maio de 2020. Os procedimentos serão operacionalizados através da direção técnica do estabelecimento, antes do transporte do corpo, se existir forma expedita de os realizar. Nestes casos, logo após a colheita, o corpo poderá ser entregue à família para realização de funeral.

- O certificado de óbito será emitido com a brevidade possível, para que o corpo seja entregue à família.
- Enquanto se aguarda o resultado do teste laboratorial para SARS-CoV-2, não devem ser adotadas medidas de restrição adicionais na instituição. Não deve ser fechada a instituição ou enviados funcionários ou residentes/utentes para casa, exceto se a avaliação de risco resultante do inquérito epidemiológico realizado pela Autoridade de Saúde Concelhia assim o determinar.
- Na situação em que o falecido partilhava o quarto com outros residentes, estes devem ser deslocados para outra dependência, isolados dos restantes residentes, até que o resultado do teste seja conhecido e o quarto tenha sido limpo ou descontaminado.
- Na eventualidade de um resultado positivo para o SARS-CoV-2, deve seguir-se o preconizado na Circular Informativa nº 31, de 10 de abril de 2020 – Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Procedimentos em Estruturas Residenciais para Idosos, Centros de Acolhimento, Unidades de Cuidados Continuados Integrados Casas de Saúde –Fase de Mitigação – Covid-19. Se o resultado laboratorial for positivo para SARS-CoV-2, deverá ser dado conhecimento à Autoridade de Saúde Concelhia, para identificação e rastreio de contactos e notificar o caso no SINAVE.

### 1.2.3. Óbito ocorrido numa instituição residencial

- Não se tratando de um caso COVID-19 conhecido, o médico a quem está acometida a responsabilidade pelo doente, e que irá emitir o certificado de óbito, deve **averiguar se o falecido foi contacto próximo de um caso positivo** ou se **apresentou sintomas suspeitos** de COVID-19 antes da morte.
- Em caso afirmativo, o falecido torna-se um caso suspeito e há lugar à realização de teste *post mortem* para deteção de SARS-CoV-2.
- O processo de certificação do óbito e outras formalidades devem ser expeditos para que o corpo seja entregue à família, e se proceda à remoção do corpo e ao

funeral, no mais breve espaço de tempo possível (nunca inferior a 12 horas depois da hora de verificação médica do óbito), evitando-se a deslocação do corpo para os serviços médico-legais.

- Se o resultado laboratorial for positivo para SARS-CoV-2, deverá ser dado conhecimento à Autoridade de Saúde Concelhia para identificação e rastreio de contactos e notificar o caso no SINAVE.

### **1.3. Medidas específicas para os profissionais que cuidam do cadáver**

- Nos casos suspeitos, até se conhecer o resultado do teste de deteção de SARS-CoV-2, devem ser respeitadas as medidas de prevenção e controlo de infeção, como se de um caso confirmado de COVID-19 se tratasse.
- 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 Gabinete de Medicina Legal onde a mesma será realizada, alertando para a situação de risco biológico (Ponto 2.).

### **1.4. Preparação do cadáver**

- Qualquer procedimento deve ser realizado com EPI adequado.
- Remover todos os tubos, drenos e cateteres do corpo, tendo especial atenção ao remover a 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.
- Estão impedidas as práticas tanatopráticas ou operações realizadas sobre cadáveres, tendentes à melhoria do seu aspeto exterior, nomeadamente a aplicação de material conservante, o embalsamamento, a restauração facial e a tanatoestética.

#### **1.5. Colheita de produtos biológicos (amostras)**

Na ausência de resultado laboratorial do teste para deteção de SARS-CoV-2, devem ser colhidas amostras biológicas post mortem a todos os cadáveres para teste, conforme Circular Informativa nº 21A, de 31 de maio de 2020.

#### **1.6. Condições de segurança no acondicionamento e transporte de amostras biológicas**

Os profissionais de saúde têm de cumprir as regras de controlo e prevenção de infeção.

- Após a colheita de amostras biológicas, os tubos e recipientes devem ser bem vedados;
- Os tubos e recipientes devem ser desinfetados exteriormente, no local da colheita, com solução de hipoclorito de sódio a 5% seguida de álcool a 70%;
- Por fim, a tampa do tubo deve ser selada com película parafilme;



- Acondicionar as amostras biológicas, seguindo as normas de embalagem de substâncias infecciosas recomendadas pela OMS<sup>1</sup> para amostras classificadas de categoria B (UN 3373).
- Utilizar o sistema de embalagem tripla com as seguintes características:
  - contentor primário é o que contém a amostra; deve estar devidamente identificado e tem de ser estanque a líquidos e a sólidos; tem de ser embalado em material absorvente suficiente para absorver todo o conteúdo em caso de quebra ou derrame;
  - contentor secundário é o que leva os contentores primários (tubos de amostras) e é resistente, à prova de água e estanque a líquidos e a sólidos; podem conter vários tubos de amostras desde que estes sejam protegidos com material absorvente e amortecedor, individualmente e separados, a fim de evitar o contacto;
  - contentor exterior é a embalagem de transporte externa com material de acolchoamento adequado, onde se colocam os contentores secundários.
- O transporte das amostras deve ser realizado, preferencialmente, por uma empresa certificada e autorizada para o efeito (Categoria B, UN 3373) ou em alternativa, em transporte próprio da unidade de saúde.
- Este procedimento é da responsabilidade da unidade de saúde que realiza a colheita das amostras biológicas e deve ser acompanhado de impressão da notificação efetuada no SINAVEmed.

**Tabela 1** - Acondicionamento de produtos biológicos.

Tipo de amostra	Dispositivo de colheita	Transporte	Acondicionamento	Observações
<b>Exsudado da nasofaringe e orofaringe</b>	Zaragatoa de dracon ou flocluada	4°C	≤5 dias: 4°C ≥5 dias: -70°C	Zaragatoas da naso e orofaringe devem ser colocadas no mesmo tubo com meio de transporte viral

<sup>1</sup> WHO (2012). Guidance on regulations for the Transport of Infectious Substances 2013–2014. Geneve: WHO. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78075/1/WHO\\_HSE\\_GCR\\_2012.12\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78075/1/WHO_HSE_GCR_2012.12_eng.pdf?ua=1)



<b>Expetoração</b>	Contentor estéril	4°C	≤48 horas: 4°C ≥48 horas: -70°C	
<b>Lavado bronco-alveolar</b>	Contentor estéril	4°C	≤48 horas: 4°C ≥48 horas: -70°C	Amostra de importante valor para o diagnóstico laboratorial
<b>Aspirado endotraqueal, nasofaríngeo, ou lavado nasal</b>	Contentor estéril	4°C	≤48 horas: 4°C ≥48 horas: -70°C	
<b>Soro</b>	Tubo seco (3-5 ml)	4°C	≤5 dias: 4°C ≥5 dias: -70°C	Pares de soros: agudo-1ª semana de doença; convalescença-2/3 semanas depois

### 1.7. 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 70º ou solução de hipoclorito de sódio a 10.000ppm de cloro ativo), 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;
- Sempre que possível colocar logo o saco com o corpo em caixão para o transporte;

- Usar luvas descartáveis de nitrilo ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou solução alcoólica logo depois de remover o EPI.

### **1.8. 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, podendo demorar dias. Portanto, a limpeza e desinfeção do ambiente é primordial.

Os procedimentos de limpeza e desinfeção com detergente e desinfetante comum, são adequados para COVID-19 nestas áreas (proceder de acordo com as orientações do Grupo de Coordenação Local do PPCIRA). Alternativamente, no caso de instituições sobretudo se o resultado do teste for positivo, pode ser chamada empresa especializada devidamente certificada em descontaminação de espaços.

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

- Em situações de morte violenta ou de causa ignorada e quando o óbito for verificado fora de instituições de saúde, deve a autoridade policial comunicar o facto, no mais curto prazo, à autoridade judiciária competente.
- Previamente à remoção do corpo, a informação do resultado do teste laboratorial, bem como restantes informações clínicas, devem ser levadas a conhecimento do Ministério Público, sempre que se coloque a hipótese da realização de autópsia médico-legal.
- Se a Autoridade Judiciária competente não dispensar a perícia médico-legal, compete às autoridades policiais, após a verificação médica do óbito, promover a operacionalização da remoção do cadáver para o Gabinete de Medicina Legal.

- As autoridades policiais podem requisitar a colaboração dos bombeiros ou de agências funerárias para operacionalizar a remoção do corpo
- 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 Gabinete de Medicina Legal onde a autópsia é realizada tem de ser previamente alertado para a situação de risco biológico (Ponto 1.3.) e deve ter conhecimento dos resultados dos testes de SARS-CoV-2, bem como de toda a informação clínica disponível.
- As autópsias médico-legais devem ser dispensadas, considerando o facto de a sua realização ter como objetivo a investigação de crime.
- Não se deve promover ou aguardar o reconhecimento visual do corpo pelos familiares, sendo garantida a identidade pelos documentos de identificação do falecido, ficando registado inequivocamente a pessoa que procedeu ao reconhecimento.

## **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;
- Registar 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;
- O EPI deve ser retirado pela sequência correta, de modo a evitar a contaminação do profissional;
- 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).
- Usar gravador.

### **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 no ponto 1.6.

### **2.4. Acondicionamento do corpo**

Após a autópsia colocar o corpo em saco de cadáver impermeável conforme descrito no ponto 1.7.

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

- Esperar cerca de 20 minutos entre o fim da autópsia e o início da limpeza.
- 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 desinfeção 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 desinfeção 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;
- 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**

- Após os trâmites legalmente previstos para entrega do corpo à família, esta contactará uma agência funerária. As formalidades devem ser expeditas para que se proceda à remoção do corpo e ao funeral, no mais breve espaço de tempo possível (nunca inferior a 12 horas depois da hora de verificação médica do óbito).
- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfeção, 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.
- Os profissionais envolvidos no transporte do cadáver devem higienizar as mãos com água e sabão ou solução alcoólica em todas as fases do processo.

### **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, explicando-lhes o regime de exceção vigente em situação de pandemia, com procedimentos que serão diferentes do habitual, por forma a minimizar a potencial transmissão da doença e manter a dignidade da cerimónia;
- 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;
- Os gestores devem rever os seus procedimentos de controlo de infeção e garantir que as equipas estejam familiarizadas com essas práticas, o que inclui treino em higiene das mãos e como colocar e remover equipamentos de proteção individual (EPI).
- O manuseamento do corpo, pela equipa da casa mortuária, para o funeral, deve ser mínimo;
- Diminuir a acumulação de cadáveres;
- Não é permitido o embalsamamento;



- De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo;
- A cremação não deve ser efetuada nas seguintes situações, que se aplicam também em circunstâncias que não COVID19:
  - Cadáver que tenha sido submetido a tratamento de braquiterapia com implantes permanentes de "sementes" radioativas de iodo-125 nos últimos dois anos, pois poderá ocorrer a rutura das mesmas e a dispersão do seu conteúdo com libertação da radiação ionizante.
  - Cadáver que tenha sido submetido, nos últimos trinta dias, a terapêutica de medicina nuclear com iodo-131.
- Os crematórios deverão poder funcionar na sua capacidade máxima, o que deve ser assegurado pelas entidades responsáveis pela sua gestão;
- Devem ser utilizados os crematórios cuja localização e condições de funcionamento sejam as mais adequadas, de acordo com as entidades responsáveis pela sua gestão;
- Aconselha-se as agências funerárias, e suas associações, a uniformizarem a oferta de caixões, preferindo os modelos de mais fácil e rápida fabricação e obtenção no mercado, de preferência modelo único, que tanto possa ser enterrado como cremado, evitando a rotura de stocks, em eventual situação de aumento brusco do número de óbitos;
- A sepultura em jazigo deve ser evitada;
- O cadáver deve sempre permanecer no saco impermeável (preferencialmente dupla embalagem) e em caixão fechado;
- Cumprir rigorosamente a higiene pessoal e equipar-se adequadamente: usar luvas, bata impermeável e máscara cirúrgica, óculos ou protetor facial para proteção ocular, calçado de proteção, se houver preparação do corpo e haja risco de salpicos;
- Verificar se as feridas estão cobertas e, se for necessário, reforçar os pensos;
- Não fumar, beber ou comer na área;

- Não tocar nos olhos, boca ou nariz com as mãos contaminadas;
- Remover adequadamente o EPI após manusear o corpo;
- Higienizar as mãos com água e sabão líquido imediatamente após remover os EPI;
- Numa mesma localidade ou cemitério, os funerais devem ser espaçados no tempo, para evitar aglomeração de pessoas.

#### **4. Familiares**

- Procurar informação sobre o risco potencial de infeção;
- Não abrir o caixão;
- Cumprir integralmente as orientações recebidas.

Mais se recomenda para prevenir o risco de transmissão na comunidade, o seguinte: Limitar a cerimónia apenas à família direta (presença do menor número de familiares possível) e a não comparência de pessoas doentes ou em risco;

As agências funerárias devem promover/ disponibilizar solução antisséptica; sabão de toalhetes de papel, bem como as famílias devem respeitar, as medidas de distância social (2 metros), higienização das mãos e etiqueta respiratória.

Não é permitido velório nos casos SARS-CoV-2 positivo.

O Diretor Regional

**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](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>.