

Para: Hospitais, EPER do Serviço Regional da Saúde, Unidades de Saúde de Ilha, Delegados de Saúde Concelhios, Linha de Saúde Açores, Agências funerárias. Autarquias, Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores. Agentes de Autoridade, Forças de Segurança, População.

Assunto: Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Cuidados *post mortem*, autópsia, casas mortuárias e cemitérios (**ATUALIZAÇÃO**) 26.01.2021

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

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

Class.:C/C. C/F.

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 2.1.

Nos termos do artigo 12º do Anexo I do Decreto Regulamentar Regional n.º 1/2020/A, de 23 de janeiro, na sequência de despacho de Sua Excelência o Secretário Regional da Saúde e Desporto, datado de 25 de janeiro de 2021, emite-se o seguinte:

Nos cuidados *post mortem* com cadáveres de pessoas infetadas com SARS-CoV-2, recomenda-se a cremação dos corpos e, em caso de enterro, o caixão não deve estar aberto.

1. Procedimentos gerais perante a ocorrência de um óbito

- a) 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.
- b) 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).

- c) 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.
- d) 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 infeção¹
- e) As autopsias médico-legais devem ser dispensadas, considerando o facto de que a sua realização tem como objetivo a investigação de crime.
- f) Não se deve promover ou aguardar o reconhecimento visual do corpo pelos familiares, sendo garantida a identidade pelos documentos de identificação

¹ As prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril.

Os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho/Saúde Ocupacional da Agência Funerária deverão informar quanto à proteção/EPI mais adequados a utilizar pelos trabalhadores (funcionários da Agência Funerária).

do falecido, ficando registado inequivocamente a pessoa que procedeu ao reconhecimento.

- g) Durante os cuidados ao cadáver, só devem estar presentes, os profissionais estritamente necessários, todos devidamente equipados com os EPI adequados.
- h) Registrar o nome, atividade desenvolvida e respetiva data, relativamente a todos os trabalhadores que participaram nos cuidados post mortem, incluindo a limpeza do quarto/enfermaria, para acompanhamento futuro, se necessário.
- i) As investigações até agora conduzidas apontam para persistência de SARS-CoV-2 nas superfícies, mas a duração dessa persistência é ainda incerta, podendo durar dias. Portanto, a limpeza e desinfeção do ambiente é primordial.

2. Abordagem de acordo com o local do óbito

2.1. Óbito ocorrido num estabelecimento de saúde

- a) Um **óbito ocorrido no hospital, ou noutro estabelecimento de saúde**, segue os procedimentos habituais, salvaguardadas as especificidades referidas de seguida:
 - i. Doente com COVID-19.

-
- ii. Doente com sintomatologia compatível com infeção por SARS-CoV-2, antes de ter havido colheita de amostras biológicas para realização de teste.
 - iii. Doente com pneumonia de etiologia desconhecida, antes de ter havido colheitas de amostras biológicas para realização de teste.
- b) 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 n.º 21A², de 31 de maio de 2020 ou outra sobre a mesma matéria que a venha atualizar ou substituir.
- c) 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 fluidos corporais, os profissionais de saúde devem usar também touca, cogula, bata impermeável de mangas compridas e cobre-sapatos

²Circular Informativa n.º 21A, de 31 de maio de 2020 – COVID19: Diagnóstico Laboratorial (atualização)

2.2. Óbito ocorrido numa instituição residencial

- a) 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.
- b) 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 os serviços médico-legais.
- c) 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.
- d) A colheita de amostras biológicas para teste de deteção de SARS-CoV-2 é efetuada a) conforme Circular Informativa da Direção Regional da Saúde nº 21A, de 31 de maio de 2020, ou outra sobre a mesma matéria que a venha atualizar ou substituir. 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.

- e) O certificado de óbito será emitido com a brevidade possível, para que o corpo seja entregue à família. Após conhecimento do teste, caso este seja positivo, deverão ser registados no SICO a causa de morte e o resultado laboratorial.
- f) 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 assim o determinar.
- g) 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.
- h) Na eventualidade de um resultado positivo para o SARS-CoV-2, deve seguir-se o preconizado na Circular Informativa da Direção Regional da Saúde n.º 31³, de 10 de abril de 2020 ou outra sobre a mesma matéria que a venha atualizar ou substituir. Se o resultado laboratorial for positivo para SARS-CoV-2, deverá

³ Circular Informativa n.º 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.

ser dado conhecimento à Autoridade de Saúde Concelhia, para identificação e rastreio de contactos e notificar o caso no SINAVE.

2.3. Óbito ocorrido no domicílio⁴

- a) 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.
- b) 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.
- c) 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.
- d) Após conhecimento do resultado do teste, caso este seja positivo, deverá ser dado conhecimento à Autoridade de Saúde Concelhia para identificação e rastreio de contactos e notificar o caso no SINAVE. Deverá ser registado no SICO a causa de morte e o resultado laboratorial.

⁴ No caso de se tratar de um óbito não relacionado com o SARS-CoV-2, os procedimentos seguem a tramitação habitual.

3. Recomendações na realização da autópsia a pessoas com suspeita ou confirmação de infeção por SARS-CoV-2 /COVID-19

- a) 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.
- b) 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.
- c) 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 serviço médico-legal da área.
- d) As autoridades policiais podem requisitar a colaboração dos bombeiros do respetivo Concelho ou de agências funerárias para operacionalizar a remoção do corpo.
- e) As autópsias médico-legais devem ser dispensadas, considerando a sua realização ter como objetivo a investigação de crime. As autópsias em cadáveres de indivíduos que morreram com doenças infecciosas listadas nas categorias de risco biológico II ou III, expõem a equipa a riscos acrescidos que deverão ser evitados.

-
- f) Caso haja lugar a autópsia, o corpo deve ser colocado em saco de cadáver impermeável, apropriado⁵ e encerrado adequadamente. Preferencialmente colocar o corpo em dupla embalagem impermeável. Usar luvas descartáveis de nitrilo ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver.
- g) 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.
- h) O gabinete médico-legal onde a perícia médico-legal será realizada, deve ser informado da situação de risco biológico e deve ter conhecimento dos resultados dos testes de SARS-CoV-2, bem como de toda a informação clínica disponível.
- d) i) 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 da Direção Regional da Saúde nº 21A de 31 de maio de 2020 ou outra sobre a mesma matéria que a venha atualizar ou substituir.
- j) Utilizar os EPI de barreira máxima para reduzir o risco de infeção durante os procedimentos de autópsia:
- i. Luvas cirúrgicas duplas, sendo uma das luvas à prova de corte.

⁵ Saco resistente até cerca de 150 Kg, 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.

-
- ii. Bata impermeável comprida até abaixo do joelho e de mangas compridas.
 - iii. Cobre-botas até ao joelho e calçado adequado com reforço.
 - iv. Touca cirúrgica com proteção do pescoço ou cogula.
 - v. Respirador FFP2 ou FFP3 e óculos com protetores laterais.
 - vi. Os respiradores motorizados, purificadores de ar com filtros HEPA podem proporcionar maior conforto ao trabalhador durante os procedimentos mais prolongados.
 - vii. Antes de sair da área de autópsia ou da antecâmara adjacente, se aplicável, retirar o EPI com cuidado para evitar contaminação.
 - viii. Após remover o EPI, descartar as roupas e os resíduos nos recipientes apropriados.
 - ix. 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.
 - j) O EPI deve ser retirado pela sequência correta, de modo a evitar a contaminação do profissional.
 - k) Após retirar o EPI proceder à higienização das mãos de acordo com as recomendações.
 - i. Os métodos devem ser preferencialmente manuais em vez de utilizar ferramentas elétricas.

- ii. O número de pessoas autorizadas na sala de autópsia deve ser limitado às estritamente necessárias aos procedimentos.
- iii. Registrar o nome, atividade desenvolvida e respetiva data, relativamente a todos os trabalhadores que participaram nos cuidados post mortem, incluindo a limpeza da sala de autópsia, para acompanhamento futuro, se necessário.
- iv. As portas da sala de autópsia devem ser mantidas fechadas.
- v. Usar gravador.

3.1. Acondicionamento do corpo após autópsia

- a) Após a autópsia colocar o corpo em duplo saco de cadáver impermeável conforme descrito no ponto 4.1.
- b) De seguida, a parte exterior do saco deve ser desinfetada com álcool a 70º ou com solução de hipoclorito de sódio a 10.000 ppm de cloro ativo.

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

- a) Esperar cerca de 20 minutos entre o fim da autópsia e o início da limpeza.
- b) Manter os sistemas de ventilação ativos enquanto a limpeza é realizada.
- c) 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.

-
- d) Usar luvas descartáveis recomendadas pelo fabricante do detergente e do desinfetante.
 - e) Descartar as luvas se estiverem danificadas ou sujas e quando terminar a limpeza, conforme descrito abaixo.
 - f) A limpeza e desinfeção deve ser realizada de acordo com o grau de risco biológico e respeitando as orientações da Circular Informativa da Direção Regional da Saúde n.º 29⁶, de 04 de abril de 2020.
 - g) A limpeza e a desinfeção devem 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).
 - h) Os resíduos, a descontaminação de materiais reutilizáveis e a remoção de roupas da área de autópsias devem ser tratados respeitando as orientações da Circular Normativa da Direção regional da Saúde n.º 29/A⁷, de 13 de abril de 2020.
 - i) 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.

⁶ Circular Informativa n.º 29, de 04 de abril de 2020 – COVID-19 – Utilização de Produtos Biocidas
Utilização de Produtos Biocidas para desinfeção de espaços públicos

⁷ Normativa n.º 29/A, de 13 de abril de 2020 – Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – Prevenção e Controlo de Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19).

- j) Quando a limpeza estiver concluída e o EPI tiver sido removido, proceder à higiene e desinfeção das mãos.
 - k) 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.
 - l) 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.
- 4. Medidas específicas para os profissionais que cuidam do corpo de pessoas com suspeita ou confirmação de infeção por SARS-CoV-2 /COVID-19**
- a) 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.
 - b) Os profissionais da agência funerária e todos os envolvidos no manuseamento do corpo devem estar informados sobre o potencial risco de infeção (Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril⁸).
 - c) Os gestores das casas funerárias devem rever os seus procedimentos de controlo de infeção e garantir que as equipas estejam familiarizadas com essas práticas, o

⁸ Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril - estabelece prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos durante o trabalho.

que inclui treino em higiene das mãos e como colocar e remover equipamentos de proteção individual (EPI).

- d) Durante os cuidados ao cadáver, só devem estar presentes, os profissionais estritamente necessários, todos devidamente equipados com os EPI adequados.
- e) Não havendo risco de produção de aerossóis ou gotículas, os profissionais devem usar máscara cirúrgica, luvas de nitrilo e bata ou avental impermeável.
- f) 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.
- g) 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.

4.1. Preparação e acondicionamento do corpo

- a) Qualquer procedimento deve ser realizado com EPI adequado.
-  Remover todos os tubos, drenos e cateteres do corpo, tendo especial atenção à remoção da via intravenosa e do tubo endotraqueal, sempre que aplicável (ver ponto 2.1).
- c) Descartar imediatamente os corto-perfurantes para o contentor específico, sempre que aplicável.
- d) Desinfetar e tapar os orifícios de drenagem de feridas e de punção de cateter com penso de material impermeável, sempre que aplicável.

- e) Limpar e tamponar todos os orifícios naturais do cadáver, para evitar extravasamento de fluidos corporais. O manuseamento do corpo deve ser mínimo, tendo por objetivo deixá-lo limpo e seco
- f) 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.
- g) Acondicionar o corpo em duplo saco apropriado impermeável e encerrar adequadamente. Se o corpo tiver de ser transportado para o Gabinete de Medicina Legal do Concelho, identificar adequadamente o cadáver, de acordo com os procedimentos habituais (3 etiquetas em locais diferentes (no interior e exterior)). Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico que, no contexto da COVID-19 é risco de exposição a agente biológico do grupo 3.
- h) Sempre que possível colocar logo o saco com o corpo em caixão para o transporte.
- i) 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.

- j) Higienizar as mãos com água e sabão ou solução alcoólica logo depois de remover o EPI.
- k) 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.
- l) 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.

4.2. Transporte do corpo

- a) 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). Se necessário, os corpos devem ser armazenados em câmaras frigoríficas mantidas aproximadamente a 4°C.
- b) A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfeção.
- c) O veículo de transporte também deve ser descontaminado após cada utilização, segundo os procedimentos estabelecidos.
- d) Os profissionais envolvidos no transporte do cadáver devem higienizar as mãos com água e sabão ou solução alcoólica em todas as fases do processo.

4.3. Preparação e realização do funeral

- a) Devem ser utilizados os crematórios cuja localização e condições de funcionamento sejam as mais adequadas de acordo com as entidades responsáveis pela sua gestão.
- b) A cremação não deve ser efetuada nas seguintes situações, que se aplicam também em circunstâncias que não COVID-19:
 - i. 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.
 - ii. Cadáver que tenha sido submetido, nos últimos trinta dias, a terapêutica de medicina nuclear com iodo-131.
- c) O manuseamento do corpo pelos profissionais para o funeral deve ser mínimo.
- d) Os agentes funerários devem manter uma boa comunicação com 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.
- e) Os familiares devem cumprir integralmente as instruções recebidas.
- f) **Não é permitido velório nos casos SARS-CoV-2 positivo.**
- g) **Para o funeral, o caixão deve manter-se sempre fechado, por não ser permitido tocar no corpo.**

Data: 2021-01-26

- h) A realização de funerais está condicionada à adoção de medidas organizacionais que garantam a inexistência de aglomerados de pessoas e o controlo das distâncias de segurança, designadamente a fixação de um limite máximo de presenças, a determinar pela autarquia local que exerça os poderes de gestão do respetivo cemitério. Atendendo à atual situação epidemiológica, na cerimónia fúnebre/funeral deve ser observado o distanciamento entre pessoas (2 metros), evitando qualquer contacto físico com exceção das pessoas que coabitam.
- i) Do limite fixado nos termos do número anterior, não pode resultar a impossibilidade da presença no funeral de conjugue ou unido de facto, ascendentes, descendentes, parentes ou afins.
- j) As pessoas dos grupos mais vulneráveis, tais como idosos, doentes crónicos, doentes imunodeprimidos e grávidas, assim como as pessoas com sintomas respiratórios agudos não devem participar em funerais.
- k) Numa mesma localidade ou cemitério, os funerais devem ser espaçados no tempo, para evitar aglomeração de pessoas.
- l) Estas regras aplicam-se a todos os funerais enquanto perdurar a fase de transmissão comunitária do vírus SARS-CoV-2.
- m) A sepultura em jazigo deve ser evitada.
- n) Os crematórios deverão poder funcionar na sua capacidade máxima, o que deve ser assegurado pelas entidades responsáveis pela sua gestão.

4.4. Casa mortuária – Regras gerais a adotar por todos os frequentadores:

- a) **Uso de máscara** (Anexo I) – É obrigatório o uso de máscara comunitária por todas os familiares/visitantes com idade igual ou superior a 10 anos.
- b) Os funcionários deverão usar máscara cirúrgica.
- c) **Cumprir com a etiqueta respiratória** (Anexo II) - Todos os frequentadores do espaço deverão tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o braço, nunca com as mãos; deitar o lenço de papel no lixo) e higienizar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir.
- d) **Cumprir com a higienização das mãos** (Anexo III) – Deve ser assegurada a existência de equipamentos e/ou instalações adequadas à adoção de boas práticas de higiene, incluindo disponibilização de água, sabão e dispensadores de solução antisséptica de base alcoólica (SABA), em diversos locais estratégicos, de fácil acesso a todas as pessoas, nomeadamente, instalações sanitárias,
- e) O uso do SABA é uma alternativa à lavagem das mãos e apenas quando as mãos não estão visivelmente sujas.
- f) 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).

-
- g) 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;
 - h) Quando no transporte do cadáver, é utilizado veículo de transporte, este deve ser também descontaminado após cada utilização, segundo os procedimentos estabelecidos.
 - i) Os corpos devem ser armazenados em câmaras frigoríficas mantidas aproximadamente a 4°C.
 - j) A equipa da funerária e os responsáveis pelo funeral devem ser avisados sobre o risco biológico do grupo III.
 - k) Após o uso, os sacos de cadáver vazios devem ser descartados como resíduos do grupo III.

5. Agências funerárias – Regras a adotar

Cumprir com a indicação de que não é permitido o velório nos casos de SARS-CoV-2 positivo.

Todas as agências funerárias devem:

-
- a) Elaborar e/ou atualizar o seu próprio Plano de Contingência específico para COVID-19, de acordo com a Circular Normativa da Direção Regional da Saúde n.º 11⁹, de 28/02/2020.
 - b) Fornecer a todos os colaboradores o Plano de Contingência e garantir que estão aptos para colocar em prática todas as medidas preconizadas, informando-os especialmente sobre como reconhecer e atuar perante um cliente ou colaborador com suspeita de COVID-19.
 - c) Todos os trabalhadores devem ter conhecimento, formação e treino relativamente ao Plano, incluindo o reconhecimento de sinais e sintomas compatíveis com COVID-19 e as medidas de prevenção e controlo da transmissão da COVID-19.
 - d) Deve ser assegurada, sempre que possível, uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural, através da abertura de portas ou janelas, nos períodos do dia com menor calor. Pode também ser utilizada ventilação mecânica de ar (sistema AVAC – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado). Nestes casos deve ser garantida a limpeza e manutenção adequada, de acordo com as recomendações do fabricante, e a renovação do ar

⁹ Circular Normativa n.º 11, de 28/02/2020 – Infeção por SARS-CoV-2 (Covid-19) – Principais etapas que as empresas devem considerar para estabelecer um Plano de Contingência e procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas.

dos espaços fechados, por arejamento frequente e/ou pelos próprios sistemas de ventilação mecânica (quando esta funcionalidade esteja disponível) cf. Circular Informativa da Direção Regional da Saúde n.º 64¹⁰, de 04 de agosto de 2020 da DRS.

- e) Garantir a afixação em local visível a todo o público de:
- i. a informação com a indicação da lotação máxima do recinto devendo ser respeitado o distanciamento físico de 2 metros entre pessoas com exceção das que coabitam.
 - ii. cartazes ou folhetos, promovendo boas práticas e as orientações da DRS, nomeadamente:
 - i colocação da máscara (Anexo I), etiqueta respiratória (Anexo II) - colocar nas entradas / acessos às instalações e em locais de visibilidade.
 - ii lavagem das mãos (Anexo III) - colocar em todas as instalações sanitárias.
- f) Deve ser assegurada a existência de:
- i. Equipamento de Proteção Individual (EPI's) para todos os trabalhadores em exercício de funções.

¹⁰ Circular Informativa n.º 64¹⁰, de 04 de agosto de 2020 – Sistemas AVAC – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado – Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19).

Equipamentos e/ou instalações adequadas à adoção de boas práticas de higiene, incluindo disponibilização de água, sabão e dispensadores de solução antisséptica de base alcoólica (SABA), em diversos locais estratégicos, de fácil acesso a todas as pessoas, nomeadamente, instalações sanitárias, toalhetes de papel (não devem ser utilizadas toalhas de tecido) nas estruturas para a lavagem das mãos.

- ii. Contentores próprios para a colocação de lixo e restantes resíduos, com abertura por pedal.

Implementar um plano de limpeza e desinfeção regular das instalações, de acordo com a Circular Informativa da Direção Regional da Saúde n.º 20¹¹, de 23 de março de 2020.

5.2. Trabalhadores das Agências funerárias: Precauções nos cuidados aos cadáveres nas situações com infeção suspeita ou confirmada por SARS-CoV-2

- a) Cumprir as recomendações de segurança e reportar à entidade patronal ou às entidades competentes situações de incumprimento das medidas implementadas que podem configurar perigo para a Saúde Pública.
- b) Utilizar obrigatoriamente os seguintes EPI's: máscara, luvas descartáveis (dependendo da função e da interação), e viseira é opcional.
- c) Manter distanciamento físico recomendado.

¹¹ Circular Informativa n.º 20, de 23 de março de 2020 – Limpeza e desinfeção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares.

-
- d) Se desenvolverem sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 não devem apresentar-se no local de trabalho, e devem contactar a Linha de Saúde Açores (808 24 60 24) e proceder de acordo com as indicações fornecidas.
- e) Se desenvolverem sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 durante o seu turno de trabalho devem ser considerados como Caso Suspeito e ser encaminhados para a área de isolamento, de acordo com o Plano de Contingência.
- f) 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.
Não é permitido o velório nos casos de SARS-CoV-2 positivo.
- g) 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.
- h) 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).

-
- i) O manuseamento do corpo, pela equipa da casa mortuária, para o funeral, deve ser mínimo.
 - j) Diminuir a acumulação de cadáveres.
 - k) Não é permitido o embalsamamento.
 - l) De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo.
 - m) Quanto à cremação:
 - i. Os crematórios deverão poder funcionar na sua capacidade máxima, o que deve ser assegurado pelas entidades responsáveis pela sua gestão.
 - ii. Devem ser utilizados os crematórios cuja localização e condições de funcionamento sejam as mais adequadas, de acordo com as entidades responsáveis pela sua gestão.
 - iii. não deve ser efetuada nas seguintes situações, que se aplicam também em circunstâncias que não COVID-19:
 - i 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.
 - ii Cadáver que tenha sido submetido, nos últimos trinta dias, a terapêutica de medicina nuclear com iodo-131.
 - n) 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.

- o) A sepultura em jazigo deve ser evitada.
- p) O cadáver deve sempre permanecer no saco impermeável (preferencialmente dupla embalagem) e em caixão fechado.
- q) 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.
- r) Verificar se as feridas estão cobertas e, se for necessário, reforçar os pensos.
- s) Não fumar, beber ou comer na área.
- t) Não tocar nos olhos, boca ou nariz com as mãos contaminadas.
- u) Remover adequadamente o EPI após manusear o corpo.
- v) Higienizar as mãos com água e sabão líquido imediatamente após remover os EPI, com uso de toalhas de papel.

6. Familiares/acompanhantes

- a) Cumprir integralmente as orientações recebidas incluindo **a não permissão do velório nos casos SARS-CoV-2 positivo.**
- b) Não abrir o caixão.

-
- c) Para prevenir o risco de transmissão na comunidade recomenda-se o seguinte:
 - d) Limitar a cerimónia fúnebre apenas à família direta (presença do menor número de familiares/acompanhantes possível) e a não comparência de pessoas doentes (imunodeprimidos e doentes crónicos com elevado risco de infeção).
 - e) Respeitar, as medidas de distanciamento física de 2 metros, salvo se coabitarem.
 - f) Garantir a dispersão em caso de aglomeração de pessoas em número igual ou superior a 10 pessoas.

7. Cumprimento das normas dos funerais

- a) A realização de funerais está condicionada à adoção de medidas organizacionais que garantam a inexistência de aglomerados de pessoas e o controlo das distâncias de segurança, designadamente a fixação de um limite máximo de presenças, a determinar pela autarquia local que exerça os poderes de gestão do respetivo cemitério¹².

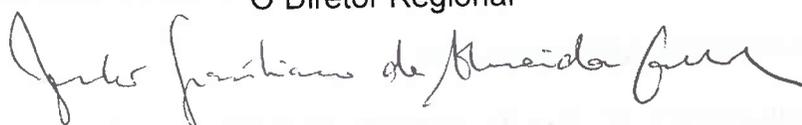
Deverá ser garantido um distanciamento físico de 2 metros entre pessoas, salvo as que coabitam.

- b) Do limite fixado nos termos do número anterior não pode resultar a impossibilidade da presença no funeral de cônjuge ou unido de facto, ascendentes, descendentes,

¹² Resolução do Conselho de Ministros n.º 63-A/2020, de 14 de julho de 2020, na sua redação atual

parentes ou afins. Numa mesma localidade ou cemitério, os funerais devem ser espaçados no tempo, para evitar aglomeração de pessoas.

O Diretor Regional



Berto Graciliano de Almeida Cabral

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%20for%20handling%20and%20disposal%20of%20dead%20bodies%20en.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>.

ANEXO I

COVID-19

MÁSCARAS

COMO COLOCAR

- 1º **LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR**
- 2º **VER A POSIÇÃO CORRETA**
Face interna (branca) virada para a cara e face externa (cor) virada para fora; a parte ajustável com arame corresponde à extremidade superior.
- 3º **COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**
- 4º **AJUSTAR AO ROSTO**
Do nariz até abaixo do queixo
- 5º **NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS**

DURANTE O USO

- 1º **TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA**
- 2º **NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPIRRAR**
- 3º **NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA**
Se o fizer, lavar as mãos de seguida.

COMO REMOVER

- 1º **LAVAR AS MÃOS**
- 2º **RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**
- 3º **DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA**
- 4º **LAVAR AS MÃOS**

TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

- Manter e transportar as máscaras em invólucro fechado, respirável, limpo e seco
- Se a máscara tiver um filtro descartável, deve ser removido e descartado
- Lavar a máscara após cada utilização:
 - pode ser à mão ou à máquina, pelo menos a 60°C durante 30 minutos ou a 90°C durante 10 minutos
 - não usar álcool
- Deve estar completamente seca antes de uma nova utilização
- As máscaras certificadas são acompanhadas por recomendações do fabricante. Deve-se respeitar:
 - as condições para uma adequada lavagem e secagem;
 - o número máximo de utilizações.

#SEJAUMAGENTEDESASUADEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODAGS

GOVERNO DOS AÇORES
 REPÚBLICA PORTUGUESA
 DRS
 DGS

ANEXO II

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

Medidas de etiqueta respiratória



Ao TOSSIR ou ESPIRRAR não use as mãos, elas são um dos principais veículos de transmissão da doença. Use um **LENÇO DE PAPEL** ou o **ANTEBRAÇO**.

DEITE O LENÇO AO LIXO e **LAVE** sempre as mãos a seguir a tossir ou espirrar.

EM CASO DE SINTOMAS, LIGUE LSA 808 24 60 24

ANEXO III

NOVO CORONAVÍRUS
COVID-19

LAVAGEM DAS MÃOS

 Duração total do procedimento: **20 segundos**

00  **Molhe as mãos.**

01  **Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos.**

02  **Estregue as palmas das mãos, uma na outra.**

03  **Palma com palma com os dedos entrelaçados.**

04  **Estregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice-versa.**

05  **Estregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice-versa.**

06  **Estregue o pulso esquerdo com a mão direita e vice-versa.**

07  **Enxague as mãos com água.**

08  **Seque as mãos com um toalhete descartável.**