



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ÉTICA E SAÚDE
DISCIPLINA DE MEDICINA LEGAL
GRUPO DE APOIO PÓS ÓBITO

Nota Técnica nº 01/2020/GAPO-versão1.0

Nota técnica sobre luto na COVID 19, acesso e identificação de corpos de pessoas falecidas em situação de óbitos hospitalares e em instituições de longa permanência.

O Departamento de Saúde Coletiva, a Área de Saúde do Trabalhador, o Centro Interdisciplinar de Bioética e a Disciplina de Medicina Legal, todos da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), bem como os signatários abaixo, membros do Grupo de Apoio ao Pós Óbito (GAPO CORONA), têm que:

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde - OMS reconheceu estado de pandemia em razão da doença COVID 19; <https://covid19.who.int/>

CONSIDERANDO que no BRASIL, por meio da Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020 (DOU de 4.2.2020), o Ministro da Saúde, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV); <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

CONSIDERANDO que, no BRASIL, por meio da Portaria nº 454, de 20 de março de 2020 (DOU de 20.3.2020), o Ministro da Saúde, declarou, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19); http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm

CONSIDERANDO, no BRASIL, a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 (DOU de 7.2.2020), que dispôs sobre medidas para o enfrentamento da citada emergência de saúde pública de importância internacional; em especial com as alterações trazidas pela lei federal 14.023, de 8 de julho de 2020 (DOU de 9.7..2020), que determina a adoção de medidas

imediatas que preservem a saúde e a vida de todos os profissionais lá mencionados considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública; http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm

CONSIDERANDO que, no BRASIL, a Câmara dos Deputados, em 18 de março de 2020, e o Senado Federal, em 18 de março de 2020, reconheceu a existência de calamidade pública para os fins do artigo 65 da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000;

CONSIDERANDO que, no ESTADO DE SÃO PAULO, por meio do Decreto nº 64.879, de 20 de março de 2020 (DOE de 21.3.2020, pág. 1), o Governador do Estado, reconheceu o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Estado de São Paulo, bem como estabelece medidas de enfrentamento da pandemia; http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=4&e=20200321&p=1

CONSIDERANDO que, no ESTADO DE SÃO PAULO, por meio do Decreto nº 64.880, DE 20 DE MARÇO DE 2020, o Governador do Estado determinou em seu Artigo 1º: A Secretaria da Saúde e a Secretaria da Segurança Pública deverão, em seus respectivos âmbitos, em especial no Instituto Médico-Legal e nos Serviços de Verificação de Óbitos, adotar as providências necessárias para que as atividades de manejo de corpos e necropsias, no contexto da pandemia do COVID 19 (Novo Coronavírus), não constituam ameaça à incolumidade física de médicos, enfermeiros e demais servidores das equipes de saúde, nem aumentem riscos de contágio à sociedade paulista, sendo-lhes lícito adotar, para a preservação dessas vidas, procedimentos recomendados pela comunidade científica, por meio do Centro de Contingência do Coronavírus e do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Estadual – COE-SP, ambos da Secretaria da Saúde;

CONSIDERANDO que, no ESTADO DE SÃO PAULO, foi publicada Resolução SS 32, de 20 de março de 2020 pela Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo (DOE de 21.3.2020, pág. 24/25) estabelecendo diretrizes para manejo e seguimento dos casos de óbito no contexto da pandemia COVID-19 no Estado de São Paulo; que diante da situação de pandemia quaisquer corpos podem ser considerados de risco para contaminação e difusão do vírus, os quais devem ser transportados pelas funerárias (serviço funerário municipal ou funerárias privadas ou conveniadas conforme a região) sem abertura da urna, nem do saco que envolve o corpo; que em caso de óbito no hospital, deverá este procedimento ser realizado no próprio leito de internação, evitando-se o deslocamento do corpo não protegido até o necrotério (“morgue”). O mesmo deve ser feito no domicílio, casa de repouso ou similar, não devendo em hipótese alguma o corpo ser transportado sem a realização destes

procedimentos.”;

http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=4&e=20200321&p=1

CONSIDERANDO, que a Constituição Federal da República Federativa do Brasil tem como um de seus Pilares a Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, III), sendo que ninguém deverá ser “submetido (...)a tratamento desumano ou degradante” (art. 5º, III); e reconhece como Direitos Sociais, dentre outros, a Saúde, o Trabalho e a Segurança;

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

CONSIDERANDO, que a Constituição Federal da República Federativa do Brasil estabelece são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, XXII);

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

CONSIDERANDO a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Lei nº 8.142, de 12 de setembro de 1990, que definem a saúde como um direito fundamental de todo ser humano e dever do Estado, a ser provida por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), uma política de Estado que visa à promoção, prevenção e recuperação da saúde de todos os brasileiros e brasileiras;

CONSIDERANDO, que a Constituição Federal da República Federativa do Brasil estabelece no capítulo VII (Da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso), do Título VIII (Da ordem Social), especial proteção à família (art. 226, caput), e que “o Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações” (art. 226, §8º);

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

CONSIDERANDO a Recomendação nº 020, de 07 de abril de 2020 do Conselho Nacional de Saúde, Parecer Técnico nº 128/2020 que reconhece que “os profissionais de saúde estão na linha de frente da resposta a COVID-19, expostos a riscos de contato com patógenos, longas horas de trabalho, sofrimento psicológico, fadiga, desgaste profissional, estigma e violência física e psicológica; que o risco de colapso dos sistemas de saúde aumenta muito com os agravos à saúde dos trabalhadores provocados pelo próprio trabalho, portanto, são fundamentais medidas de preservação física e psicológica dos trabalhadores...”As recomendações de preservação dos trabalhadores da saúde devem envolver também cuidados com a saúde mental, que devem ser uma prioridade principalmente para os trabalhadores que lidam com os doentes no cotidiano”...;

CONSIDERANDO as recomendações sobre Manejo de Corpos (Versão 1) publicadas pelo Ministério da Saúde do BRASIL em 25/03/2020 que incluem: “A transmissão de doenças infecciosas também pode ocorrer por meio do manejo de corpos...os profissionais envolvidos com os cuidados com o corpo ficam expostos ao risco de infecção...os velórios e funerais de pacientes confirmados/suspeitos da COVID-19 não são recomendados devido à aglomeração de pessoas em ambientes fechados... para óbitos hospitalares, deve-se limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável...durante a embalagem, 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...quando possível, a embalagem do corpo deve seguir três camadas: 1ª: enrolar o corpo com lençóis; 2ª: colocar o corpo em saco impermeável próprio (esse deve impedir que haja vazamento de fluidos corpóreos); 3ª: colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco...sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição”...”O corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares/ responsáveis...após lacrada, a urna não deverá ser aberta;

RECOMENDAMOS:

1. Em casos de óbitos hospitalares ou em instituições de longa permanência, ou em quaisquer circunstâncias em que familiares não estejam presentes no momento do óbito, com diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19 - situação que exige a aplicação de manejo de cadáver apropriado, com lacração, a fim de proteger familiares e profissionais da saúde - que os sacos plásticos previstos para esse procedimento sejam constituídos por **material transparente**, dando visibilidade, ao menos, à face e permitindo que o procedimento de reconhecimento do cadáver seja efetuado posteriormente ao momento do óbito;
2. Em situações que exijam **autopsias verbais**, que os entrevistadores:
 - a. se apresentem no início da entrevista, orientem os familiares e pessoas relacionadas à pessoa falecida sobre os possíveis riscos de contaminação dos profissionais da saúde e deles próprios, caso essa pessoa falecida seja portadora do agente infeccioso viral Sars-CoV-2;
 - b. informem sobre a importância dos dados coletados para a realização do diagnóstico de COVID-19, o qual poderá ser confirmado por meio da coleta de exames;

- c. informem de forma clara e respeitosa sobre os procedimentos de manejo do corpo e as razões que levaram o Estado e a sociedade a optar pelo lacre e pela suspensão dos procedimentos de velório;
- d. informem de forma clara e respeitosa sobre a importância e responsabilidade solidária que todos temos ao responder aos quesitos do questionário de autópsia verbal que deve estar acima das justas demandas pela despedida e luto;
- e. façam constar no formulário de AV as informações acima mencionadas.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA (FCM - UNICAMP)

ÁREA DE SAÚDE DO TRABALHADOR (FCM - UNICAMP)

CENTRO INTERDISCIPLINAR DE BIOÉTICA (FCM - UNICAMP)

DISCIPLINA DE MEDICINA LEGAL (FCM - UNICAMP)

GRUPO DE APOIO AO PÓS ÓBITO – GAPO CORONA

Ana Cláudia P. Pastori Z. de Mendonça. Enfermeira. Mestranda do Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP

Anderson Nobusada. Médico. Professor da Disciplina de Medicina Legal/Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP.

Antonio Carlos Bellini Júnior. Advogado. Doutorando do Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP.

Cintia Nogueira Aleixo. Médica Patologista. Mestra em Ciências Médicas (área de concentração em genética Médica).

Daniele Pompei Sacardo. Psicóloga. Professora doutora. Centro Interdisciplinar de Bioética/Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP.

Enidio Ilario. Médico. Professor do Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP.

Erivelto Luís Chacon. Analista Técnico da Divisão Funerária da SETEC/Autarquia da Prefeitura Municipal de Campinas. Doutorando em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de Jundiaí (área de Saúde Humana).

Flávio César de Sá. Médico. Professor doutor. Centro Interdisciplinar de Bioética/Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP.

Maria Amelia Flandres Cabrelon. Médica Veterinária na Vigilância em Saúde do Município de Aguaí/SP. Mestra em Ciências pela ESALQ/USP.

Marília Cintra. Socióloga. Mestranda no Departamento de Saúde Coletiva /FCM/UNICAMP.

Paulo Newton Danzi Salvia. Médico. Professor doutor da Disciplina de Medicina Legal/Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP.

Sergio Roberto de Lucca. Médico. Professor doutor da Área de Saúde do Trabalhador do Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP.

Sylvia Lucia Gonçalves Garcia. Biomédica. Especialista em Hemoterapia e Acupuntura.

Thamiris Gomes Smania. Bióloga. Doutoranda do Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP.

Vera Lúcia Salerno. Médica. Professora do Departamento de Saúde Coletiva/FCM/UNICAMP.