

Ref: Procedimento Administrativo SIMP nº 000520-036/2020 (3ª PJ)

Procedimento Administrativo SIMP nº 000528-036/2020 (4ª PJ)

RECOMENDAÇÃO CONJUNTA Nº 004/2020

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, por seu 3º Promotor de Justiça de Benevides, Excelentíssimo Dr. **Laércio Guilhermino de Abreu**, que ainda responde cumulativamente pela 4ª Promotoria de Justiça de Benevides, e pela Excelentíssima Dra. **Sabrina Said Daibes de Amorim Sanchez**, designada para atuação conjunta na 4ª Promotoria de Justiça de Benevides, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, esposados nos arts. 127, caput, e 129, inciso II e III, da Constituição da República, Lei nº 7.347/85, art. 27, I, II, III, IV da Lei Orgânica nº 8.625/93, art. 55, Parágrafo único, IV, da Lei Complementar Estadual nº 057/06, e alterações; e

CONSIDERANDO que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe à defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, caput, da CF e Lei Orgânica MP nº 8.625/93, art. 1o).

CONSIDERANDO que incumbe ao Ministério Público a defesa do patrimônio público e social, da moralidade e eficiência administrativas e de outros interesses difusos e coletivos, na forma dos artigos 127, caput, e 129, III, da Constituição Federal e artigo 25, IV, “a”, da Lei n.º 8.625/93;

CONSIDERANDO, ainda, que ao Ministério Público incumbe prevenir condutas que violem os princípios constitucionais e defender a correta aplicação das leis;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 129, inciso II, da Constituição Federal ser função institucional do Ministério Público “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia;

CONSIDERANDO que o art. 37, “caput”, da Constituição Federal estabelece que “a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”;

CONSIDERANDO que a saúde pública é direito social constitucionalmente reconhecido (art. 6 da CF/88), e são de relevância pública as ações e serviços de saúde (art. 197, CF/88);

CONSIDERANDO ser atribuição do Ministério Público promover as medidas necessárias para que o Poder Público, por meio dos serviços de relevância pública, respeite os direitos assegurados na Constituição Federal, como o direito social à saúde e ao irrestrito acesso aos atendimentos e tratamentos médicos condizentes com a dignidade da pessoa humana;

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas que visem à redução do risco de doença (artigo 196 da Constituição Federal);

CONSIDERANDO que cabe ao Ministério Público expedir recomendações, visando a melhoria dos serviços de relevância pública, bem como o respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis (Lei nº 8.625/1993, art. 27, Parágrafo único, IV, e LC 75/1993, art. 6º, XX);

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde – OMS, em 30 de janeiro de 2020, declarou estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII, dado o grau de avanço dos casos de contaminação pelo novo coronavírus;

CONSIDERANDO o Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, declarado em 03 de fevereiro de 2020, por meio da edição da Portaria MS nº 188, nos termos do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, definiu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COEnCoV) como mecanismo nacional de gestão coordenada de respostas à emergência na esfera nacional, cujo controle recai sobre a Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS. Além disso, o MS divulgou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo coronavírus, documento essencial para a definição das estratégias de atuação;

CONSIDERANDO a necessidade de responder rapidamente a qualquer ameaça real que o COVID-19 possa oferecer no território Nacional, foi editada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com vigência restrita ao período de decretação de Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância internacional pela OMS (art. 1º), esta lei prevê uma série de mecanismos de atuação para as autoridades em vigilância da saúde, tais como isolamentos, quarentenas, requisições de bens e serviços, hipótese de dispensa de licitação, etc;

CONSIDERANDO divulgação pelo Ministério da Saúde, no dia 26 de fevereiro de 2020, da confirmação do primeiro caso de infecção pelo COVID-19 em território nacional, evidenciando a necessidade de atuação conjunta, interinstitucional, e voltada a atuação preventiva, extrajudicial e resolutiva, em face dos riscos crescentes da epidemia instalar-se no território nacional, o Conselho Nacional do Ministério, editou a Nota Técnica referente a atuação dos membros do Ministério Público brasileiro, em face da decretação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional para o coronavírus COVID-19;

CONSIDERANDO que foi editada a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, com vigência restrita ao período de decretação de estado de emergência de saúde pública de importância internacional pela OMS (artigo 1º), esta lei prevê uma série de mecanismos de atuação para as autoridades em vigilância da saúde, tais como isolamentos, quarentenas, requisições de bens, serviços, hipóteses de dispensa de licitação, dentre outros;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual 729/2020 e suas respectivas atualizações, que decretou medidas de enfrentamento ao COVID-19, consistente na decretação de o isolamento total, a exceção de atividades essenciais, em Benevides e em outros municípios do Estado, uma vez que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença;

CONSIDERANDO o disposto na Nota Técnica Conjunta n.º 01/2020- MPPA/CAO-CÍVEL/CAO-CIDADANIA, sobre a exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver, como uma das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública;

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 004/2020 do Departamento de Epidemiologia do Estado do Pará que possui orientações para preenchimento da Declaração de Óbito COVID-19;

CONSIDERANDO que a ANVISA emitiu cartilha contendo orientações acerca do manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID19, publicada em 25/03/2020 pelo Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO que o SARS-COV2 é transmitido por contato, sendo fundamental que os profissionais sejam protegidos da exposição a sangue e fluidos corporais infectados, objetos ou outras superfícies ambientais contaminadas;

CONSIDERANDO que cidades brasileiras vêm editando atos visando à normatização dos velórios e enterros não apenas das vítimas do novo coronavírus, mas de qualquer enterro ou velório, objetivando restringir a aglomeração de pessoas;

CONSIDERANDO que no Estado do Pará, o assunto “cemitérios e inumação de cadáveres” é tratado pelos Códigos de Posturas dos Municípios;

CONSIDERANDO que, por oportuno, a certidão de óbito é um documento expedido pelo cartório de registro civil, a partir do atestado de óbito emitido por um médico. Até então, a certidão de óbito era o documento indispensável para que qualquer cadáver pudesse ser enterrado ou cremado, regra momentaneamente flexibilizada pelos instrumentos legais publicados em razão da pandemia;

CONSIDERANDO que o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o Ministério da Saúde (MS), ao expedirem a Portaria Conjunta nº 01, de 30 de março de 2020, determinaram a possibilidade de dispensa do registro de óbito, em razão dos cuidados de biossegurança e para a manutenção da saúde pública;

CONSIDERANDO que 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;

CONSIDERANDO que os cadáveres de pessoas falecidas de COVID-19, casos suspeitos ou confirmados, podem constituir um risco biológico;

CONSIDERANDO que, em situação de pandemia, quaisquer corpos podem ser considerados de risco para contaminação e difusão do vírus, e que podem ser simplificada e categorizados como se segue: a) Casos Confirmados (como diagnóstico da infecção pelo agente COVID19 por exames laboratoriais); b) Casos Suspeitos: 1) todo e qualquer outro caso, seja com história e achados clínicos compatíveis com a infecção ou sem quadro clínico – ou seja, portadores são, mas sem exames laboratoriais confirmando a presença do agente ou com exames em andamento – ainda sem resultado; 2) com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave a esclarecer;

CONSIDERANDO que, a adequada identificação da causa de óbito por COVID-19 (atualmente feita exclusivamente com exames laboratoriais) é fundamental para o adequado acompanhamento da epidemia em curso;

CONSIDERANDO que, a realização dos exames post-mortem nos SVO, implicam não apenas em grande potencial de contaminação nos serviços, mas também em toda uma cadeia que inclui transporte até os serviços, realização da autópsia, transporte até os velórios/crematórios;

CONSIDERANDO que, mesmo nos casos não submetidos a exame post-mortem é fundamental normatizar o adequado manejo dos corpos, especialmente considerando as áreas consideradas extra e intra-hospitalares;

CONSIDERANDO que cabe ao cemitério a identificação do local de sepultamento com todas as identificações do cadáver e do risco biológico antes do sepultamento;

CONSIDERANDO que, no local do sepultamento, a despedida poderá ser realizada pelos familiares, em ambiente aberto, em tempo reduzido e sem contato com a urna mortuária;

CONSIDERANDO que a inumação ou cremação, em casos de COVID19 confirmados ou suspeitos, deve ocorrer no prazo máximo de 24 horas após o óbito, devendo ser priorizado o sepultamento;

CONSIDERANDO a necessidade de obediência não só das normas sanitárias e ambientais, também criminais, especialmente para não configuração do previsto nos arts. 209, 210, 211, 212, 268 e 330, do Código Penal;

CONSIDERANDO que o Ministério Público é “instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis” (Constituição Federal, artigo 127, caput), sendo-lhe dada legitimação ativa para a defesa judicial e extrajudicial dos direitos difusos, sendo, ainda, sua função institucional zelar pelo efetivo respeito ao meio ambiente e proteção à coletividade (art. 1º, incisos I e IV, Lei n. 7.347/85);

CONSIDERANDO, por fim, o exponencial crescimento do número de casos no Brasil e, notadamente, no Estado do Pará, cuja rede de saúde já entrou em colapso em diversas cidades sendo necessário, contando, segundo relatório divulgado pela Secretaria de Saúde do Estado do Pará em 29/04/2020, com 2.586 casos confirmados de COVID-19 e 156 óbitos decorrentes da pandemia, o que requer a adoção urgente de medidas mais efetivas para conter o avanço da Covid-19;

CONSIDERANDO que, segundo o Ministério da Saúde, enquadram-se no grupo de ricos as pessoas acima de 60 (sessenta) anos, mesmo que não tenham nenhum problema de saúde

associado, pessoas de qualquer idade que tenham comorbidades, como cardiopatia, diabetes, pneumopatia, doença neurológica ou renal, imunodepressão, obesidade, asma e puérperas e que por isso, precisam redobrar os cuidados nas medidas de prevenção ao coronavírus;

CONSIDERANDO a garantia prevista no Art. 2º do Estatuto do Idoso de que o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, **assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios**, todas as oportunidades e facilidades, para **preservação de sua saúde física e mental** e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

CONSIDERANDO que mulheres **grávidas foram incluídas no grupo de risco** da doença e que o Estatuto da Criança e do Adolescente e em seu Art. 7º **garante a criança a proteção à vida e à saúde**, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que **permitam o nascimento sadio**, em condições dignas de existência;

CONSIDERANDO que o teor do Art. 6º, inciso I da Lei 8.078/90, são direitos básicos do consumidor, entre outros, a **proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços** considerados perigosos ou nocivos, bem como a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais, morais, individuais, coletivos e difusos e a adequada e eficaz prestação dos serviços públicos em geral;

CONSIDERANDO que de acordo com Art. 8º também da Lei 8.078/90 os produtos e **serviços** colocados no mercado de consumo **não acarretarão riscos à saúde** ou segurança dos consumidores, exceto os considerados normais e previsíveis em decorrência de sua natureza e fruição, **obrigando-se os fornecedores, em qualquer hipótese, a dar as informações necessárias e adequadas a seu respeito**;

RESOLVE RECOMENDAR

A) AO PREFEITO MUNICIPAL DE BENEVIDES, SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, DIRETOR(A) MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO, EMPREGO E RENDA, REPRESENTANTES LEGAIS DAS FUNERÁRIAS, CEMITÉRIOS, CAPELAS MORTUÁRIAS, INSTITUIÇÕES DE MORADIA, ÓRGÃOS PÚBLICOS (HOSPITAIS, UPAs, SAMU, VIGILÂNCIA EM SAÚDE E IML) E HOSPITAIS PRIVADOS, que TOMEM AS PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS para a observância das recomendações da OMS e os Decretos Estadual e Municipal relativos à aglomeração de pessoas e isolamento social, em razão da Pandemia do Coronavírus, e

também, o cumprimento das medidas determinadas na Nota Técnica Conjunta n.º 01/2020-MPPA/CAOCÍVEL/CAOCIDADANIA, Nota Técnica n.º 004/2020, do Departamento de Epidemiologia do Estado do Pará e as orientações da ANVISA acerca do manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19, de 25/03/2020, em especial, os dispositivos abaixo colacionados:

1) MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19.

Como o SARS-COV2 é transmitido por contato, é fundamental que os profissionais sejam protegidos da exposição a sangue e fluidos corporais infectados, objetos ou outras superfícies ambientais contaminadas;

2) OCORRÊNCIA HOSPITALAR.

Durante os cuidados com corpos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, devem estar presentes no quarto ou qualquer outra área apenas os profissionais estritamente necessários (todos com EPI).

- Os EPIs recomendados para toda a equipe que maneja os corpos nessa etapa são: gorro; óculos de proteção ou protetor facial; avental impermeável de manga comprida; máscara cirúrgica, se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente; luvas, usar luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento; e botas impermeáveis.
- Remover os tubos, drenos e cateteres do corpo com cuidado, devido a possibilidade de contato com os fluidos corporais. O descarte de todo o material e roupa deve ser feito imediatamente e em local adequado;
- Higienizar 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 (boca, nariz, ouvido, ânus) para evitar extravasamento de fluidos corporais;
- Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável.
- Sugere-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;
- Sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição.
- 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;
- Preferencialmente, identificar o corpo com 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;
- É essencial descrever no prontuário dados acerca de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo;
- NÃO é recomendado realizar tanatopraxia (formolização e embalsamamento);
- 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. * Colocar etiqueta com identificação do falecido. - Identificar o saco externo de transporte com informação relativa ao risco biológico: COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- Recomenda-se usar a maca de transporte do corpo apenas para esse fim. Em caso de reutilização de maca, deve-se desinfetá-la com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa;
- Na chegada ao necrotério, alocar o corpo em compartimento refrigerado e sinalizado como COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- O corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares/responsáveis. Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%. Após lacrada, a urna não deverá ser aberta;
- Os profissionais que atuam no transporte, guarda e alocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução, aqui expostas, até o fechamento do caixão;

- O serviço funerário/transporte deve ser informado de que se trata de vítima de COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- Após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental (se descartável) em lixo infectante;
- Higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão;
- Não é necessário veículo especial para transporte do corpo;
- Não há necessidade de uso de EPI por parte dos motoristas dos veículos que transportarão o caixão com o corpo. O mesmo se aplica aos familiares que acompanharão o traslado, considerando que eles não manusearão o corpo.
- Caso o motorista venha a manusear o corpo, devem ser observados todos os cuidados apontados anteriormente.
- Nos procedimentos de limpeza, recomenda-se NÃO utilizar ar comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis;
- ÓBITO HOSPITALAR POR COVID-19 deve ter Declaração de óbito emitida por médico do estabelecimento de saúde, com causa de óbito COVID-19 (CID: B432- Infecção por Coronavírus, não especificado) e o corpo encaminhados diretamente para sepultamento ou cremação, respeitadas as normas das áreas competentes;
- ÓBITO HOSPITALAR SUSPEITO DE COVID-19 deve ter Declaração de óbito emitida por médico do estabelecimento de saúde, como causa suspeita de óbito por COVID-19 ou SRAG (CID: B432- Infecção por Coronavírus, não especificado). O estabelecimento de saúde deve garantir a coleta da amostra de exame de secreção da nasofaringe (SWAB) conforme as normas do LACEN para confirmação posterior de COVID-19 ou SRAG;

3) OCORRÊNCIA DOMICILIAR E INSTITUIÇÕES DE MORADIA

- Os familiares/responsável ou gestão das instituições de longa permanência que reportarem óbito deverão receber orientações para não manipularem os corpos e evitarem o contato direto;
- Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde. Essa deverá proceder à investigação do caso:
- Verificar a necessidade de coleta de amostras para o estabelecimento da causa do óbito (caso o paciente seja caso suspeito).

- A retirada do corpo deverá ser feita por equipe de saúde, observando as medidas de precaução individual, conforme descrito anteriormente;
- O corpo deverá ser envolto em lençóis e em bolsa plástica (essa bolsa deve impedir o vazamento de fluidos corpóreos);
- Os residentes com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1%);
- O transporte do corpo até o necrotério deverá observar as medidas de precaução e ser realizado, preferencialmente, em carro mortuário/rabecão ou outros;
- Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado;
- No necrotério, as recomendações devem ser seguidas como as descritas para o manejo dos corpos de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.

4) OCORRÊNCIA EM ESPAÇO PÚBLICO

- As autoridades locais informadas deverão dar orientações para que ninguém realize manipulação/contato com os corpos;
- O manejo deverá seguir as recomendações referentes à ocorrência dos óbitos em domicílio;
- A elucidação dos casos de morte decorrentes de causas externas é de competência dos Institutos Médicos Legais (IML).

5) NA NECESSIDADE DA NECROPSIA

- Caso a colheita de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder a coleta post-mortem no serviço de saúde, por meio de swab na cavidade nasal e de orofaringe, para posterior investigação pela equipe de vigilância local. É necessário que seja definido um fluxo de coleta e processamento dessas amostras.
- Os procedimentos de biossegurança, em caso suspeito de 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 nº 01/2020-DIVISA.

6) RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA AUTÓPSIA

- Havendo extrema necessidade de necropsia para casos suspeito de COVID-19, esse procedimento deve ser realizado em sala com adequado sistema de tratamento de ar;

- A sala com sistema de tratamento de ar adequado inclui sistemas que mantêm pressão negativa em relação às áreas adjacentes e que fornecem um mínimo de seis trocas de ar (estruturas existentes) ou 12 trocas de ar (nova construção ou reforma) por hora. 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. Limitar o número de pessoas que trabalham durante a necropsia. O ideal é ter apenas um técnico e um médico patologista;

- Preferir métodos manuais;

- Evitar que as secreções respinguem ou disseminem pelo ar. Isso é particularmente importante quando a serra é utilizada. Caso seja utilizada, conecte uma cobertura de vácuo para conter os aerossóis;

- Preferir equipamentos que promovam menor lançamento de fragmentos teciduais, como alicates, por exemplo.

- Quando necessário, coletar tecidos por meio de técnica de autópsia minimamente invasiva. Esse método consiste em diagnóstico por imagem e intervenção percutânea. Realiza-se punção na pele para o acesso aos órgãos internos e tecidos. Isso aumenta a segurança dos profissionais de saúde pela redução do contato com os corpos.

7) EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL UTILIZADOS DURANTE A AUTÓPSIA

- Luvas cirúrgicas duplas interpostas com uma camada de luvas de malha sintética à prova de corte;

- Macacão usado sob um avental ou avental impermeável;

- Óculos ou escudo facial;

- Capas de sapatos ou botas impermeáveis;

- Máscaras N95 ou superior.

- Para os demais trabalhadores que manipulam corpos humanos, são recomendados os seguintes EPI:

- Luvas não estéreis e nitrílicas ao manusear materiais potencialmente infecciosos; - Se houver risco de cortes, perfurações ou outros ferimentos na pele, usar luvas resistentes sob as luvas de nitrila;

- **IMPORTANTE:** Coloque o equipamento de proteção individual na sala de antecâmara (antes de entrar na sala de autópsia).

8) RECOMENDAÇÕES PARA COLETA DE TECIDOS E MANIPULAÇÃO DE AMOSTRA.

- Usar cabines de segurança biológica para a manipulação e exame de amostras menores, sempre que possível;
- Proceder a análise em sala apropriada;
- Usar equipamentos de proteção individual:
- Roupa cirúrgica;
- Máscara cirúrgica ou respirador em partículas de AGP ou máscara N95;
- Vestido/avental resistente a líquidos com mangas; - Luvas (luvas de autópsia ou dois pares); - Protetor facial (de preferência);
- Botas impermeáveis.
- Higienizar as mãos antes e após o preparo e coleta das amostras.

9) DESCARTE E LIMPEZA DO MATERIAL UTILIZADO DURANTE A AUTÓPSIA

- A autópsia **NÃO** deve ser realizada e é desnecessária em caso de confirmação ante-mortem da COVID-19;
- Os EPIs devem ser removidos antes de sair do conjunto de autópsia e descartados, apropriadamente, como resíduos infectantes (RDC nº 222/2018);
- Resíduos perfurocortantes devem ser descartados em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante;
- Após remoção dos EPIs, sempre proceder à higienização das mãos; - Artigos não descartáveis deverão ser encaminhados para limpeza e desinfecção/esterilização, conforme rotina do serviço e em conformidade com a normatização;
- As câmeras, telefones, computadores e outros itens que ficam na sala de necropsia devem ser tratados como artigos contaminados. Dessa forma, precisam de limpeza e desinfecção conforme recomendação do fabricante;
- Caso seja possível, sugere-se que esses itens fiquem na antecâmara;

- Os materiais descartáveis devem ser dispensados em sacos amarelos e encaminhados para incineração;
- Todos os materiais utilizados em procedimentos que envolvam manipulação de tecidos e secreções de corpos de pessoas com COVID-19, suspeita ou confirmada, devem ser descartados.
- Além disso, deve ser procedido o gerenciamento de resíduos infectantes (grupo A1): segregação, coleta, transporte, tratamento e destino final;
- Os sistemas de tratamento de ar devem permanecer ligados enquanto é realizada a limpeza do local;

10) CONFIRMAÇÃO E/OU DESCARTE DE CASOS PARA COVID-19 NO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO

- Todo óbito confirmado para COVID-19 pelo SVO deve ser notificado imediatamente ao sistema de vigilância local;
- O sistema de vigilância epidemiológica local também deve tomar conhecimento quando a causa da morte for inconclusiva ou descartada para COVID-19.
- O transporte do corpo deve ser feito conforme procedimentos de rotina, com utilização de revestimentos impermeáveis para impedir o vazamento de líquido.

O carro funerário deve ser submetido à limpeza e desinfecção de rotina após o transporte do corpo.

11) AUTÓPSIA VERBAL (AV)

Deve ser aplicada aos familiares e/ou cuidador da pessoa falecida, inquirindo sobre as circunstâncias, sinais e sintomas da doença que levou à morte, em caso de impossibilidade de realização de exame pericial para constatação de morte por COVID-19, de acordo com o Manual para Investigação do Óbito com Causa Mal Definida.

12) EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

- As declarações de óbito devem ser assinadas por 02 (dois) médicos;
- A declaração de óbito (DO) deve ser emitida pelo médico assistente, em caso de morte ocorrida em hospitais e outras unidades de saúde ou em domicílio. Nos casos em que a causa do óbito tenha sido esclarecida no SVO, fica a cargo do médico patologista;

- A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o uso do código de emergência U07.1, da 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), para o diagnóstico da doença respiratória aguda devido à COVID-19. - Porém, devido à ausência da categoria U07 nos volumes da CID-10 em uso no Brasil, bem como nos manuais e protocolos de codificação, esse código não está habilitado para inserção no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

- A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE/DASNT/SVS/MS), gestora do SIM em nível nacional, informa que o código B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada) da CID-10 deve ser utilizado para a notificação de todos os óbitos por COVID19;

- Para os óbitos ocorridos por doença respiratória aguda devido à 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 CID-10, em língua portuguesa, que se encontra em fase de revisão.

- A entrega da via amarela da DO aos familiares/responsáveis e os demais procedimentos administrativos realizados pelo serviço social ou setor correspondente do SVO deverão atender às normas de biossegurança, sendo elas: * Entrega dos documentos apenas a um familiar ou responsável, de forma rápida e sem contato físico; * Uso de salas arejadas, quando possível; * Disponibilização de álcool em gel a 70%, água, sabão e papel toalha para higienização das mãos de todos os frequentadores do ambiente; * O profissional que manuseará prontuários e laudos de necropsia deverá usar máscara e luvas.

13) INSTRUÇÕES AOS FAMILIARES E AMIGOS

- Os falecidos devido à COVID-19 podem ser enterrados ou cremados;

- Os velórios e funerais de pacientes confirmados ou suspeitos da COVID-19 NÃO são permitidos no município de Benevides, conforme determinação das normas sanitárias.

- A cerimônia de sepultamento não deve contar com aglomerado de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória;

- Recomenda-se que o enterro ocorra com no máximo 10 pessoas, não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contraindicação de aglomerações;

- Deve ser evitada a participação de crianças, idosos, grávidas e pessoas com imunossupressão ou com doença crônica;
- Os presentes também devem evitar apertos de mão e outros tipos de contato físico;
- O caixão deve ser mantido fechado para evitar contato com o corpo;
- O local do funeral deve conter água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70% para higienização das mãos; - No transporte do cadáver, todos os profissionais devem tomar medidas de precaução até o fechamento do caixão.
- Nas funerárias, o manuseio do corpo deve ser o menor possível, e não deve ser utilizada a prática do embalsamento. Os funcionários deverão passar álcool líquido 70% no caixão antes de encaminhá-lo para o velório;
- Que seja reduzido o período de duração dos velórios (cerimônias de despedida), preferencialmente sepultado no mesmo dia do falecimento;
- Que a urna funerária não seja aberta por ocasião do velório (cerimônia) ou no momento do sepultamento, independente da causa mortis, tendo em vista a situação de pandemia;
- Que as empresas funerárias se abstenham de realizar procedimentos de somatoconservação (Tanatopraxia) ou qualquer outro procedimento que necessite de manipulação do corpo, sendo indicado o sepultamento imediato do local do falecimento (unidade de saúde ou residência) para o cemitério, com devida comunicação à Secretaria de Saúde de todos os óbitos de causa suspeita do Coronavírus;
- Que as empresas funerárias se abstenham de levar para as cerimônias de despedida (velórios) quaisquer itens (bebedouros, cadeiras, vasilhames, barracas, etc) que incentive a aglomeração de pessoas e/ou compartilhamento de utensílios ou espaços);
- Que todos os ambientes e veículos funerários utilizados durante o período de quarentena sejam imediatamente limpos e desinfetados;
- Que todos os ambientes de tráfego de pessoas e corpos sejam mantidos abertos e arejados;
- Que seja disponibilizado atendimento psicossocial aos familiares do falecido.

14) TRANSPORTES INTERMUNICIPAIS

Não deverão ser realizados transportes intermunicipais após a morte, conforme o artigo 10 da Resolução Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 33, de 8

de julho de 2011, que dispõe sobre o Controle e Fiscalização Sanitária do Translado de Restos Mortais Humanos: “Fica vedada, em todo o território nacional, a prestação de serviço de conservação e translado de restos mortais humanos, em que o óbito tenha tido como causa a encefalite espongiforme, febre hemorrágica ou outra nova doença infecto-contagiosa que, porventura, venha a surgir a critério da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS)”.

15) PLANO DE AÇÃO PARA GESTÃO DOS CADÁVERES, DE CONTIGENCIAMENTO QUANTO AOS SEPULTAMENTOS E DE ATENÇÃO ÀS FAMÍLIAS, a ser apresentado em cinco dias, com as seguintes previsões: (1) logística de recepção de cadáveres infectados ou suspeitos, durante 24 horas por dia, 7 dias por semana, em qualquer dos cenários projetados, devendo fornecer ao Ministério Público, Secretaria de Estado de Saúde Pública e à Secretaria de Assistência Social, trabalho, emprego e Renda, informações sobre os telefones para contato e os locais para armazenamento seguro das urnas funerárias recebidas fora do horário de funcionamento; (2) logística necessária para cumprimento de manuseio de cadáveres, com ênfase em COVID-19, qual seja: identificação do local de sepultamento com todas as identificações do cadáver e do risco biológico antes do sepultamento, em todos os cenários; (3) fluxos estabelecidos para cumprimento do contido na Portaria Conjunta nº. 1/2020 – CNJ/MS nos casos de pessoa não identificada, devendo adotar providências para assegurar que o endereço completo de inumação seja entregue à respectiva unidade de saúde, para juntada ao prontuário do paciente; (4) logística necessária para inumação ou cremação, em casos de COVID19 confirmados ou suspeitos, no prazo máximo de 24 horas, contados da hora do óbito; (5) identificação dos recursos necessários disponíveis e necessários para uso eficaz e eficiente da gestão dos cadáveres e sepultamentos; (6) divulgação de informações precisas para as famílias e comunidades sobre a identificação de pessoas desaparecidas e gestão de cadáveres; (7) constituição de equipe responsável de infraestrutura e psicossocial; (8) previsão de suporte às famílias; (9) definições de locais de sepultamentos, modalidades temporárias ou definitivas, com devidos licenciamentos ambientais, nos termos das Resoluções do CONAMA de nº. 335, de 03.04.2003 e de 386, de 28.03.2006; (10) criação de canais de comunicações, inclusive com a SESPA/SVO para manejo dos cadáveres ocorridos em domicílios; (11) testagens obrigatórias das pessoas que tiveram contatos com o falecido/cadáver com suspeita ou sintomas de COVID-19; (12) outras matérias correlatas que julgarem pertinentes.

B) Nos casos de dúvidas contatarem a Vigilância em Saúde do município de Benevides e Secretária Municipal de Meio Ambiente, para as devidas orientações.

C) Determina-se ao Apoio da Promotoria de Justiça para efetiva divulgação, conhecimento público e cumprimento desta Recomendação:

a) Remeter CÓPIAS AOS DESTINATÁRIOS, por ofício, podendo ser via e-mail institucional, para cumprimento. Requisite-se, no mesmo expediente, que os destinatários promovam a imediata e adequada divulgação desta Recomendação (Lei nº 8.625/1993, art. 27, Parágrafo Único, IV, *in fine*), bem assim que informem, em 48 (quarenta e oito) horas, sobre o acatamento das orientações aqui recomendadas e ainda das providências adotadas. A resposta deverá ser encaminhada exclusivamente para o e-mail mpbenevides@mppa.mp.br.

b) Ao Excelentíssimo Senhor Prefeito do município de Benevides, Secretário Municipal de Saúde e Diretor(a) municipal de Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, INCLUSIVE, a SESPA/SVO para conhecimento e fiscalização acerca de seu cumprimento;

c) À Divisão de Vigilância Sanitária que PROMOVA ampla divulgação da Nota Técnica em vigor, orientando os representantes legais/proprietários das funerárias, cemitérios, capelas mortuárias, irmandades, abaixo listadas, os órgãos públicos e IML a respeito de seus termos, mantendo canal de comunicação aberto para sanar as dúvidas sempre ORIENTANDO-OS no âmbito de sua atribuição a respeito da observância das questões sanitárias atuais, objetivando evitar aglomerações de pessoas, de forma que sejam cumpridas as medidas protetivas e recomendações legais, inclusive Planos de Contingenciamento de Controle do Contágio por COVID-19, observando as diretrizes normativas que visem à proteção da saúde pública;

d) Enviar cópia à Gerência de Documentação, Protocolo e Arquivo da Procuradoria-Geral de Justiça para publicação no DOE e ao Setor de Imprensa para a divulgação necessária, a fim de que a população de Benevides tenha amplo conhecimento desta Recomendação;

e) Remetam-se cópias, por meio digital, às empresas de rádio e difusão de Benevides para que promovam ampla divulgação da Recomendação Ministerial, visando informar o maior número de pessoas possível, a fim de garantir o direito constitucional à saúde dos munícipes de Benevides;

f) observe o disposto no Ato Conjunto nº 02/2019-MP/PGJCGMP, que trata do encaminhamento de documentos via GEDOC e no Ofício Circular nº 23/2019-MPICGMP, bem como, as normas de medidas de enfrentamento ao COVID-19. Registre-se que, em caso de não acatamento desta Recomendação, serão adotadas as medidas legais necessárias, inclusive o ajuizamento da Ação Civil Pública, além, das medidas criminais e correlatas de responsabilização do agente público ou privado se for o caso.

g) Quanto à eficácia da presente Recomendação, pontua-se que, em que pese não possuir caráter vinculativo e obrigatório: (I) é meio extrajudicial voluntário e amigável de prevenção de ações judiciais; (II) constitui em mora o destinatário quanto às providências recomendadas (art. 397, p. u., do Código Civil); (III) torna inequívoca a demonstração da consciência da ilicitude do

recomendado; e (IV) constitui-se em elemento probatório em ações judiciais, registrando-se ainda que a manutenção de ação ou omissão em desconformidade com a presente Recomendação poderá implicar no manejo de todas as medidas e ações judiciais cabíveis para responsabilização civil, criminal e administrativa.

h) Dê-se ciência desta Recomendação ao Procurador-Geral de Justiça, à Douta Corregedoria Geral do Ministério Público e ao Centro de Apoio Operacional da Cidadania e Centro de Apoio Operacional Constitucional, inclusive em meio digital, para conhecimento e fins estatísticos, via e-mail institucional e/ou GEDOC, conforme o caso.

i) REGISTRE-SE e PUBLIQUE-SE, pelos meios disponíveis de divulgação no âmbito do Ministério Público – Promotoria de Justiça de Benevides, bem como com afixação desta Recomendação no quadro de aviso no átrio da Promotoria de Justiça, e, ainda, remeta-se ao setor/unidade administrativa própria para fins de publicação de extrato desta Recomendação na Imprensa Oficial.

Benevides/PA, 20 de maio de 2020.

SABRINA SAID DAIBES DE AMORIM SANCHEZ

*Promotora de Justiça com designação para atuação conjunta
na 4ª Promotoria de Justiça de Benevides*

LAÉRCIO GUILHERMINO DE ABREU

*3º Promotor de Justiça de Benevides e ainda respondendo,
cumulativamente pela 4ª Promotoria de Justiça de Benevides*