NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 01/2020/MPPI/CAODS/CAOMA

EMENTA: Orientações sanitárias e ambientais sobre o manuseio de cadáveres com óbitos suspeitos ou confirmados por COVID-19 e descarte dos respectivos tecidos humanos retirados, líquidos corpóreos e material infectante diverso.

O Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde e o Centro Operacional de Defesa do Meio Ambiente, com fundamento no art. 55, inciso II, da Lei Complementar Estadual nº 12/93, expedem a presente nota técnica aos Órgãos de Execução do Ministério Público

1. INTRODUÇÃO

No último dia 30 de janeiro, a Organização Mundial de Saúde – OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII, dado o grau de avanço dos casos de contaminação pelo novo coronavírus, especialmente no território chinês.

Por sua vez, no Brasil, o Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN foi declarado em 3 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.

Até o dia 21 de março de 2020, o Brasil havia registrado 18 (dezoito) mortes decorrentes da propagação do COVID-19, conforme dados oficiais do Ministério de Saúde.

No Estado do Piauí, até a mesma data, foram registrados 4 (quatro) casos confirmados e 129 (cento e vinte nove) suspeitos, todos com a potencial letalidade inerente a essa doença.

2. FUNDAMENTAÇÃO

Consoante fartas evidências científicas, mesmo após a morte da pessoa contaminada pelo vírus transmissor do COVID-19, o seu cadáver e os tecidos e fluidos retirados têm potencial para continuar transmitindo a doença àqueles que manuseiam ou se aproximam do corpo.

A partir dessa constatação, recentes manifestações de órgãos sanitários, como a Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 3 – 20/03/2020, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, e o Informe Técnico 55/2020, da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, têm orientado os profissionais de assistência à morte, como médicos legistas, técnicos de autópsia e trabalhadores funerários sobre as técnicas corretas de manuseio dos cadáveres.

No âmbito normativo, foi editado pelo Governador do Estado de São Paulo o Decreto nº 64.880, do último dia 20 de março, o qual determinou que a Secretaria da Saúde e a Secretaria da Segurança Pública deverão, em seus respectivos âmbitos, em especial no Instituto de Medicina Legal e nos Serviços de Verificação de Óbitos, adotar as providências necessárias para que as atividades de manejo de corpos e necrópsias no contexto de pandemia do COVID-19 não constituam ameaça à incolumidade física das equipes de saúde, nem aumentem o risco de contágio.

A adoção de medidas preventivas à contaminação por doença de propagação coletiva deve ser exigida pelo Poder Público, que, nos termos do art. 216, deve garantir o direito à saúde de todos *"mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"*.

Por sua vez, as instituições privadas, especialmente hospitais e funerárias, possuem o dever de garantir a observância de todas as medidas profiláticas para conter a propagação do COVID-19, visando a assegurar o gozo do direito à saúde pela coletividade,

Em face disso, para além das medidas que propõem, na esteira da recente Lei Federal nº 13.979/2020, isolamento e quarentena dos possíveis infectados, é oportuno e necessário que se exija de toda a cadeia de serviços e empreendimentos que manuseiam os corpos das vítimas fatais dessa grave doença

a observância de cuidados sanitários que minimizem as chances de contaminação de terceiros, notadamente os profissionais da área de saúde e familiares do falecido.

Além disso, há técnicas de prevenção à contaminação do meio ambiente (em especial o solo e o lençol freático), que devem ser obedecidas quando do descarte de tecidos e líquidos corpóreos nos casos mencionados.

Essas proposições técnico-normativas, que objetivam salvaguardar o direito à saúde e ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, estão corporificadas na Resolução CONAMA nº 358/2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.

É importante ressaltar ainda que a Resolução CONAMA nº 358/2005 não se aplica somente a clínicas e hospitais, mas, de acordo com o seu art. 1º, a *"todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos; importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, entre outros similares"*.

Esse instrumento normativo disciplina, em seu art. 7º, que os resíduos de serviços de saúde devem ser acondicionados atendendo às exigências legais referentes ao meio ambiente, à saúde e à limpeza urbana, e às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, ou, na sua ausência, às normas e critérios internacionalmente aceitos.

Por sua vez, o art. 9° estatui que as estações para transferência de resíduos de serviços de saúde devem estar licenciadas pelo órgão ambiental competente.

A mesma exigência aplica-se aos sistemas de tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde, segundo art. 10.

Outra observação digna de nota é que essa resolução classifica os resíduos de saúde em cinco grupos (*a*, *b*, *c*, *d* e *e*), conforme o potencial infectante, transmissor de doenças e danosidade ao meio ambiente, sendo que o grupo *a* é o mais nocivo.

Atenta a essa categorização, a norma, em seu art.14, determina que é obrigatória a segregação dos resíduos na fonte e no momento da geração, de acordo com suas características, para fins de redução do volume dos resíduos a serem tratados e dispostos, garantindo a proteção da saúde e do meio ambiente.

Especificamente em relação aos resíduos do Grupo A1, constantes do anexo I da Resolução, devem ser submetidos a processos de tratamento em equipamento que promova redução de carga microbiana compatível com nível III de inativação microbiana e devem ser encaminhados para aterro sanitário licenciado ou local devidamente licenciado para disposição final de resíduos dos serviços de saúde.

Como se vê, há rígidas regras sanitárias e ambientais para o descarte dos resíduos de saúde, que, no momento atual, da pandemia do coronavírus, mais do que nunca, urge sejam fielmente cumpridas, como uma forma de conter a disseminação dessa doença.

3. CONCLUSÃO

Ante o exposto, os Centros de Apoio Operacional de Defesa da Saúde e de Defesa do Meio Ambiente, **com base em entendimento ratificado pelo Gabinete de Acompanhamento e Prevenção de Contágio pelo Coronavírus (COVID-19)**, orientam os Membros do Ministério Público do Estado do Piauí, com atuação na seara de direito difuso, que expeçam recomendação aos hospitais e empreendimentos de serviços funerários em que se verifique o manuseio de corpos de vítimas do COVID-19, para que adotem os seguintes cuidados:

a) medidas a serem observadas durante os procedimentos de autópsia e preparação de corpos:

- O número de funcionários presentes ao executar esses procedimentos deve ser restringido ao mínimo necessário.
- Higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão.
- Os EPIs para os profissionais que realizam a autopsia incluem: 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 e máscaras N95.

- Os EPIs devem ser removidos antes de sair do conjunto de autópsia e descartados apropriadamente, como resíduos infectantes.

- Resíduos perfurocortantes devem ser descartados em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante.

- Após remoção dos EPI, sempre proceder à higienização das mãos.

- Artigos não descartáveis deverão ser encaminhados para limpeza e desinfecção/esterilização, consoante rotina do serviço, e em conformidade com a normatização.

- Câmeras, telefones, computadores e outros itens que ficam na sala de necropsia, ou preferencialmente na antessala, se possível, devem ser tratados como artigos contaminados e devem ser limpos e desinfetados conforme recomendação do fabricante.

- 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, avental limpo, de mangas compridas, resistente a líquidos ou impermeável, para proteger a roupa, protetor facial de plástico ou uma máscara cirúrgica e óculos para proteger o rosto, olhos, nariz e boca de fluidos corporais potencialmente infecciosos, que possam respingar durante os procedimentos.

- Garantir às salas de autopsia sistemas de tratamento de ar adequados. Isso inclui sistemas que mantêm pressão negativa em relação às áreas adjacentes e que fornecem um mínimo de 6 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, se for recirculado. Além disso, o ar dos sistemas de exaustão ao redor da mesa de autopsia, deve ser dirigido para baixo e para longe dos trabalhadores que realizam os procedimentos de autópsia.

- Os procedimentos geradores de aerossóis devem ser restringidos ao mínimo necessário.

- Sempre que possível, devem ser utilizadas cabines de biossegurança para o manuseio e exame de amostras.

- Os sistemas de tratamento de ar devem permanecer ligados enquanto é realizada a limpeza do local.

- Evitar utilizar serra óssea oscilante. Se necessário, conectar uma "cobertura" a vácuo para conter aerossóis. Utilize tesouras manuais.

- Realizar limpeza das superfícies com água e detergente e proceder à desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% (pisos e paredes) ou álcool a 70% (bancadas, mesas, maca). Quando a limpeza estiver concluída e o EPI tiver sido removido, higienize as mãos imediatamente.

- O serviço de saúde que encaminhar o corpo deverá comunicar ao agente funerário das medidas de precaução.

b) medidas a serem observadas no descarte de resíduos de saúde decorrentes do manuseio de infectados e vítimas fatais:

- Acondicionar os resíduos de serviços de saúde devem ser acondicionados atendendo às exigências legais referentes ao meio ambiente, à saúde e à limpeza urbana, e às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, ou, na sua ausência, às normas e critérios internacionalmente aceitos.

- Garantir que os veículos utilizados para coleta e transporte externo dos resíduos de serviços de saúde devem atender às exigências legais e às normas da ABNT.

- Somente transferir os resíduos de serviços de saúde para estações e sistemas de tratamento e disposição final licenciadas pelo órgão ambiental competente.

- Atender às diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes para fins de lançamento na rede pública de esgoto ou em corpo receptor de efluentes líquidos provenientes dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

- Promover a segregação dos resíduos na fonte e no momento da geração, de acordo com suas características, conforme classificação definida pela Resolução CONAMA nº 358/2005, para fins de redução do volume dos resíduos a serem tratados e dispostos, garantindo a proteção da saúde e do meio ambiente.

- Quanto aos resíduos do Grupo A1, constantes do anexo I da Resolução CONAMA nº 358/2005, submetê-los a processos de tratamento em equipamento que promova redução de carga microbiana compatível com nível III de inativação microbiana e devem ser encaminhados para aterro sanitário licenciado ou local devidamente licenciado para disposição final de resíduos dos serviços de saúde.

c) medidas a serem observadas para o transporte de corpos:

- O transporte do cadáver 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 cadáver.

- Transportar o corpo somente após as amostras terem sido coletadas e o corpo ter sido ensacado.

- O transporte do corpo deve ser feito de saco impermeável, selado e identificado.

- Desinfetar a parte externa do saco plástico com desinfetante hospitalar registrado na ANVISA, aplicado conforme as recomendações do fabricante.

- Usar luvas descartáveis nitrílicas ao manusear o saco plástico para o corpo.

d) medidas a serem observadas durante os velórios e sepultamento:

- Evitar o contato físico com o corpo, pois o vírus permanece viável em fluidos corpóreos, e também em superfícies ambientais.

- Evitar a presença de pessoas sintomáticas respiratórias; se porventura é imprescindível que venham ao funeral precisam usar máscara cirúrgica comum, e permanecer no local o menor tempo possível.

- Evitar apertos de mão e outros tipos de contato físico entre os participantes do funeral.

- Enfatizar a necessidade de higienização das mãos.

- Disponibilizar água e papel toalha e álcool gel para higienização das mãos.

- Manter limpas as instalações sanitárias e demais ambientes.
- Deve ser evitada a presença de alimentos nas dependências de realização do funeral.
- Manter a urna fechada com visor quando possível ou mantê-la fechada, INCLUSIVE, na despedida final, evitando tocar ou beijar o corpo.
- Para sepultamento em outro município que não o local onde ocorreu o óbito, manter a urna lacrada desde o transporte.
- O embalsamamento não é recomendado, a menos que haja controles apropriados para gerenciar os procedimentos de geração de aerossóis.

Em consonância com a função do MPPI, junto ao COE\Piauí, criado pela Portaria nº 302\2020, submetemos a presente NOTA TÉCNICA para apreciação.

Após, encaminhe-se para conhecimento do Gabinete de Acompanhamento e Prevenção de Contágio pelo Coronavírus (COVID –19) do MPPI, coordenado pela Exma. Procuradora-Geral de Justiça, pelos e-mails **gac@mppi.mp.br e cao.saude@mppi.mp.br, a fim de direcionar a atuação dos Promotores de Justiça.**

Atenciosamente,

CLAUDIA PESSOA MARQUES DA ROCHA SEABRA:34309179304
Assinado de forma digital por CLAUDIA PESSOA MARQUES DA ROCHA SEABRA:34309179304
Dados: 2020.03.23 20:03:59 -03'00'

Cláudia Pessoa Marques da Rocha Seabra
Promotora de Justiça
Coordenadora do CAODS

EDNOLIA EVANGELISTA DE ALMEIDA:73273759372
Assinado de forma digital por EDNOLIA EVANGELISTA DE ALMEIDA:73273759372
Dados: 2020.03.23 21:24:59 -03'00'

Ednólia Evangelista de Almeida
Promotora de Justiça
Coordenadora do CAOMA

REFERÊNCIAS TÉCNICAS

1. Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 3 – 20/03/2020, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
2. Informe Técnico 55/2020, da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

3. Decreto nº 64.880, de 20.3.2020, do Governador do Estado de São Paulo, dispondo sobre a adoção no âmbito das Secretarias da Saúde e da Segurança Pública, de medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus;