



Procedimento Operacional Padrão Cuidados com o Corpo após o Óbito

Conceito: Cuidados dispensados ao corpo, após a constatação médica do óbito.

Responsável pela prescrição

Enfermeiro

Responsáveis pela execução

Enfermeiro, Auxiliar e Técnico de Enfermagem e Acadêmicos de enfermagem sob a supervisão do professor e/ou responsável

Finalidades

- Remover os dispositivos.
- Limpar, tamponar e identificar o corpo.
- Colocar o corpo em posição anatômica para o sepultamento.

Indicação

- Corpo após a constatação do óbito pelo médico

Contraindicações/Restrições

- Parcial: Corpos que serão encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML), Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou Necropsia não necessitarão ser tamponados.

Materiais

- Equipamentos de Proteção Individual - EPI - (máscara cirúrgica, óculos protetor, avental e luvas de procedimento)
- Biombo
- Bandeja
- Sistema de aspiração montado (cateter de aspiração de 10 a 14 french, extensões de silicone, frascos redutor de pressão e de coletor intermediário e rede de vácuo), se necessário
- Pinça longa (Cheron)
- Tesoura ou bisturi, se necessário
- Algodão e/ou gaze não esterilizada
- Atadura crepe (3)
- Fita adesiva/esparadrapo com os dados de identificação do cliente (nome completo, registro geral, data de nascimento, data e horário do óbito, setor e número do leito, nome do responsável pelos cuidados)
- Compressa de banho, se necessário
- Bacia com água, se necessário
- Papel-toalha (2), se necessário
- Sabonete líquido, se necessário
- Recipiente para o descarte dos materiais
- Lençol (2)
- Hamper
- Prótese dentária, se houver
- Maca sem colchão
- Materiais para desinfecção terminal do leito, conforme Procedimento Operacional Padrão (POP) "Limpeza e desinfecção terminal de unidade"

Descrição dos Procedimentos

Justificativas

1. Desligar todos os equipamentos, após a constatação escrita do óbito pelo médico responsável.

1. Liberar o corpo para a execução do procedimento.

2. Higienizar as mãos.

2. Reduzir a transmissão de micro-organismos.

3. Reunir os materiais necessários e encaminhá-los à unidade.

3. Economizar tempo.

4. Colocar a bandeja com os materiais sobre a mesa de cabeceira.

4. Facilitar a execução do procedimento.

5. Colocar o biombo, se necessário.

5. Proteger da curiosidade e diminuir o mal-estar dos outros clientes da enfermagem.

6. Posicionar a cama na horizontal com a cabeceira levemente elevada.

6. Facilitar a execução do procedimento e minimizar os refluxos gastroesofágico e sanguíneo.

7. Forrar a escadinha com o papel-toalha e colocar a bacia com água sobre a mesma, quando for necessário.

7. Facilitar a execução do procedimento.

Descrição dos Procedimentos	Justificativas
8. Paramentar-se com os EPI.	8. Promover proteção individual.
9. Soltar os lençóis da cama e retirar o travesseiro.	9. Facilitar a execução do procedimento.
10. Fechar os olhos do cliente, pressionando as pálpebras. Caso não seja possível, fixá-las com tiras de fitas adesivas.	10. Evitar que os olhos fiquem abertos, quando ocorrer o enrijecimento cadavérico, e manter a aparência natural.
11. Retirar os cateteres, as cânulas e os drenos com auxílio de tesoura ou bisturi, se necessário, colocando-os em um recipiente de descarte.	11. Permitir a execução do procedimento.
12. Fazer curativo oclusivo nos sítios de inserção de dispositivos que estiverem drenando secreções, utilizando gazes e fita adesiva.	12. Evitar saída de secreções e/ou sangue.
13. Aspirar secreções da naso e orofaringe, se necessário.	13. Evitar saída de secreções e/ou sangue pela boca e nariz.
14. Colocar ou reposicionar a prótese dentária, se houver.	14. Manter a aparência natural, antes do enrijecimento cadavérico (<i>rigor mortis</i>).
15. Tamponar os orifícios naturais do corpo (narinas, ouvidos e regiões orofaríngea, vaginal e anal) com algodão seco, por meio de uma pinça longa, de tal maneira que não apareça o algodão.	15. Evitar a saída de flatos, secreções e odor fétido.
16. Remover os curativos e refazê-los, quando for necessário.	16. Proporcionar limpeza corporal.
17. Fazer a higiene do corpo com compressa úmida com água e sabonete líquido na presença de sangue, secreções e outras sujidades.	17. Remover sujidades para melhorar a aparência.
18. Remover os lençóis sujos e molhados, desprezando-os no hamper.	18. Manter o corpo limpo.
19. Sustentar a mandíbula com atadura crepe ou com esparadrapo, amarrando-o no alto da cabeça.	19. Manter em posição anatômica, antes do enrijecimento cadavérico (<i>rigor mortis</i>).
20. Unir as mãos sobre a região epigástrica e fixá-las com atadura crepe ou esparadrapo.	20. Manter em posição adequada, antes do enrijecimento cadavérico (<i>rigor mortis</i>).
21. Juntar os pés e fixá-los com atadura crepe ou fita adesiva.	21. Manter em posição adequada, antes do enrijecimento cadavérico (<i>rigor mortis</i>).
22. Fixar a fita adesiva com os dados de identificação na testa do cliente em posição invertida. Não retirar a pulseira de identificação.	22. Identificar o corpo e facilitar a leitura dos dados de identificação.
23. Colocar um lençol limpo sob o corpo, utilizando-o para passar o corpo da cama para maca, e outro sobre.	23. Facilitar a passagem do corpo da cama para a maca.
24. Dobrar o lençol sobre o corpo, fixando com fita adesiva.	24. Evitar a exposição do corpo.
25. Retirar os EPI.	25. Evitar a transmissão de micro-organismos.
26. Higienizar as mãos.	26. Promover proteção individual e evitar a transmissão de micro-organismos.
27. Encaminhar o corpo ao local de destino (Serviço de Patologia/ Necropsia), após comunicação prévia.	27. Fazer a tramitação correta e evitar o trabalho desnecessário.
28. Retornar com a maca ao setor e realizar a sua limpeza e desinfecção terminal.	28. Garantir a devolução do mobiliário da unidade e mantê-la limpa para o próximo uso.
29. Reunir e empacotar os pertences do cliente, para entregá-los à família, posteriormente.	29. Garantir a devolução correta dos pertences.
30. Providenciar a limpeza e desinfecção terminal do leito, conforme POP.	30. Preparar o leito para receber outro cliente.
31. Recolher os materiais e dar destino adequado, encaminhando os descartáveis ao expurgo.	31. Promover ambiente favorável e dar destino adequado aos materiais.
32. Proceder às anotações de enfermagem, constando: data e horário do óbito, nome do médico que constatou o óbito, descrição dos cuidados realizados; horário da transferência ao Serviço de Patologia/Necropsia, identificação da pessoa que recebeu os pertences, intercorrências e outros achados importantes.	32. Promover qualidade à documentação e atender à legislação.

Intervenções de Enfermagem / Observações

- Evitar comentários desnecessários e manter atitude de respeito durante o cuidado com o corpo.
- Respeitar as crenças dos familiares ao preparar o corpo.
- Não realizar os procedimentos de higienização e tamponamento para o corpo que será encaminhado ao IML ou SVO e que esteve hospitalizado por um período inferior a 24 horas. Nesses casos, deve ser feita somente a identificação, e os cuidados com o corpo passam a ser do local onde o corpo será encaminhado.
- Desprezar os materiais descartáveis utilizados nos cuidados com o corpo no expurgo, em recipientes de descarte específicos para o tipo de resíduo.
- Permitir que a família veja o corpo antes de ser encaminhado ao Serviço de Patologia/Necropsia, quando solicitado.

Ilustração



Foto 15.1. Posicionamento do corpo após os cuidados

Referências

1. NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION (NIC) *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. 6° ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION (NOC). *Classificação dos Resultados de Enfermagem*. 5° ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
3. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA). Diagnóstico de enfermagem: definições e classificação 2015-2017/ NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. - Porto Alegre: Artmed, 2015.
4. TRINDADE, V., SALMON, V.R.R. Sistematização de enfermagem: morte e morrer. Curitiba: Revista das Faculdades Santa Cruz, v. 9, n. 2, p. 115-137, 2013.
5. CHEREGATTI, A. L. et al. *Técnicas de enfermagem*. São Paulo: Rideel, 2009. 246p.
6. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. *Fundamentos de enfermagem*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2009. 1480p.
7. SILVA, S. C.; SIQUEIRA, I. L. C. P.; SANTOS, A. E. *Procedimentos básicos*. Hospital Sírio Libanês. São Paulo: Atheneu, 2008. 170p.
8. TAYLOR, C.; LILLIS, C.; LEMONE, P. *Fundamentos de enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 1592p.
9. LECH, J. *Manual de procedimentos de enfermagem*. Hospital Alemão Oswaldo Cruz. São Paulo: Martinari, 2006. 238p.
10. MORITZ, R. A. Os profissionais de saúde diante da morte e do morrer. *Bioética*, v.13, n. 2, p. 51-63, 2005.
11. ARCHER, E. et al. *Procedimentos e protocolos*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
12. SCHULL, P. D. *Enfermagem básica: teoria e prática*. São Paulo: Rideel, 2005. 501p.
13. BUENO, E. Porque falar na morte? *Rev. Espaço Acadêmico*, 2003.
14. RIBEIRO, M. C.; BARALDI, S.; SILVA, M. J. P. A percepção da equipe de enfermagem em situação de morte: ritual do preparo do corpo “pós-morte”. *Rev. Esc. Enfermagem.*, v. 32, n. 2, p. 117-23, 1998.

APROVAÇÃO

Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
<p>04/2005 Thaís Santos Guerra Stacciarini Serviço de Educação Enfermagem COREN-MG: 106.386</p> 	<p>04/2014 Thaís Santos Guerra Stacciarini Serviço de Educação Enfermagem/DE</p> <p>11/2017 Thaís Santos Guerra Stacciarini Serviço de Educação Enfermagem</p> <p>Larissa Bandeira de Mello Barbosa Residente Multiprofissional em Saúde do Adulto</p> <p>Rosana Huppel Engel Serviço de Educação Enfermagem</p> <p>Luana Zago Boscolo Serviço de Educação Enfermagem</p> <p>Daniela Galdino Costa Luciana Paiva Romualdo Patrícia Borges Peixoto Unidade de Gestão de Risco Assistencial</p>	<p>04/2005 Gilmar Rosa Silva Diretor de Enfermagem/HC/UFTM</p> <p>04/2014 Gilmar Rosa Silva Diretor de Enfermagem/HC/UFTM</p> <p>11/2017 Mara Danielle Felipe Pinto Rodrigues Chefe Substituta da DE/HC/UFTM</p>