

ARAPIRACA CONTRA O CORONAVÍRUS

NOTA TÉCNICA

Nº3

14 de Abril de 2020

Manejo do óbito de caso suspeito ou confirmado por COVID-19 em Serviço Hospitalar e Unidade Sentinela no âmbito do município de Arapiraca/AL.

NOTA TÉCNICA Nº 3/2020 (12/04/2020)

Assunto: Manejo do óbito de caso suspeito ou confirmado por COVID-19 em Serviço Hospitalar e Unidade Sentinela no âmbito do município de Arapiraca/AL.

Esta nota técnica normatiza e orienta os profissionais do serviço hospitalar e Unidade Sentinela do quanto ao manejo de corpos pós morte de caso suspeito ou confirmado de coronavírus no município de Arapiraca e dispõe prerrogativas e intervenções no processo de luto, despedida e sepultamento do corpo para os profissionais de saúde e funerárias.

Diante da pandemia de coronavírus, a partir do decreto de Estado de Emergência Pública pela Organização Mundial da Saúde - OMS, em janeiro de 2020, o manejo do óbito de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 é um dos assuntos abordados nas publicações técnicas, sugerindo-se orientações específicas que consideram o contexto epidemiológico atual.

Questões epidemiológicas a cerca do óbito por COVID-19

Conforme Boletim epidemiológico nacional a taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil até o dia 11 de abril 2020, foi 5,4%, registrando 1124 casos no país destes 944 já apresentaram conclusão da Investigação. Em Alagoas existem 3 casos de óbito e 48 casos confirmados, nenhum deles no município de Arapiraca.

Considera-se para a construção desta nota técnica uma provável subnotificação no âmbito nacional e estadual pela quantidade pequena de testes de Biologia Molecular RT-PCR para SARS-Cov-2. Portanto as atualizações desta nota podem ser realizadas a qualquer momento a depender das mudanças estruturais do Serviço e da situação epidemiológica.

Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI

O profissional que realizar os cuidados, manuseio, trajeto e alocação do corpo em urna funerária, deve estar paramentado com os seguintes EPIs:

- Gorro;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Avental impermeável de manga comprida;
- Máscara cirúrgica, caso seja necessário realizar procedimentos que geram aerossóis, como extubação ou coleta de amostra de secreção nasofaríngea e orofaríngea, **usar máscara N95, PFF2.**
- Luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento.
- Botas impermeáveis.

O EPI deve ser colocada e retirado na sequência correta e após qualquer manuseio com o corpo, a equipe deve remover o EPI, descartar em lixeira para resíduo infectante e sempre proceder à correta higienização das mãos.

Para aliar essas normas de biossegurança aos procedimentos já praticados por profissionais da área da saúde e dos serviços funerários e ainda introduzir novas práticas, sugere-se reformular novas formas de operacionalização no contexto do óbito por COVID-19.

Cuidados com o corpo e procedimentos pós óbito de caso suspeito ou confirmado de covid-19

A observação do corpo pós morte pela equipe de saúde deve ser feita com especial atenção afim de registrar em prontuário sinais externos, marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses e outras características passíveis de identificação do corpo.

O corpo deve receber os cuidados necessários, como: retirada de catéteres, limpeza de ferimento ou secreções e tamponamento de orifícios por equipe de enfermagem capacitada, além de manter o mínimo de profissionais possível e realizar intervenções no local onde ocorreu o óbito. **Não deve ser realizado procedimento que produza aerossóis na limpeza do corpo.**

Antes de proceder ao processo de tamponamento de cavidade oral e orifícios nasais, a equipe deve verificar quanto a necessidade de coletar amostra de secreção de nasofaringe e orofaringe por SWAB.

A identificação do corpo por parte de familiar ou pessoa próxima deve ser feita respeitando as medidas de precaução adequada para o ambiente, sejam elas de contato, gotículas ou aerossóis, em todo o trajeto a instituição não deve medir esforços para pessoa da família ser provida dos EPIs necessários para o reconhecimento presencial que mesmo assim deve ocorrer a uma distância de 2 metros.

Na inviabilidade da adoção das medidas de biossegurança para a pessoa que realizará identificação fica preconizado o reconhecimento do corpo por foto com o preenchimento de termo de responsabilidade em qualquer situação.

Sempre que possível a pessoa que irá transitar pelo serviço com o intuito de identificar o obituado não deve ser do grupo de risco para COVID-19;

A etiqueta de identificação do corpo deve ter letra legível, pode ser feita com esparadrapo contendo registro de nome, número do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF; a fixação deve ser na região torácica.

Considerando a hipótese de óbito de cidadão que não possa ser identificado por familiar ou pessoa conhecida, para atender a Portaria Conjunta Nº 1, do Conselho Nacional de Justiça de 30 de março de 2020, Orienta-se as seguintes situações:

- Os registros do prontuário devem conter além de número de documentos, informações precisas mencionadas por pessoa que veio à óbito, acompanhante e profissional de saúde, como a estatura ou medida do corpo, cor da pele, sinais aparentes, idade presumida, vestuário e qualquer outra indicação que possa auxiliar no futuro o seu reconhecimento. Tais informações devem também ser registradas em Declaração de óbito pelo Médico que a emitir;
- Sempre que possível o profissional de saúde deve colher fotografia e impressão datiloscópica que devem ser encaminhadas ao profissional de Serviço Social;
- O serviço social da Instituição deve anexar ao prontuário cópia de documentos, e impressão digital datiloscópica e foto do corpo;

Sempre que possível, deve-se envolver o corpo em três camadas:

1ª lençóis

2ª saco impermeável

3ª: saco impermeável (externo) que deve ser desinfetado com álcool a 70%, colocada etiqueta com identificação do falecido, além da identificação referente ao risco biológico: **COVID-19, agente biológico classe de risco 3;**

A maca de transporte para o corpo deve ser exclusiva para esse fim e na chegada ao necrotério para Unidade Hospitalar, deve-se alocar o corpo em compartimento refrigerado e sinalizado como COVID-19, agente biológico classe de risco 3. Para Unidade Sentinela Priorizar sala de retaguarda exclusiva com identificação na porta da sala e sinalização de trajeto para entrada e saída do corpo que deve permanecer na sala até a chegada da Urna funerária;

Alocação do corpo em urna funerária

A alocação do corpo em urna funerária deve ser feita ainda no local do óbito e todos os profissionais seja do serviço de saúde, seja do serviço funerário devem estar usando os EPIs descritos anteriormente;

Ao término do manuseio do corpo a remoção de EPI, deve ocorrer na sequência correta e o mesmo deve ser descartado em lixeira para resíduo contaminado e proceder à lavagem das mãos.

Após alocação do corpo na urna os profissionais do serviço funerário devem lacrá-la e realizar desinfecção da mesma com álcool à 70% ou solução clorada à 0,5% só a partir

daí o corpo deve ser liberado para família, que deve seguir diretamente ao local de sepultamento

Considerando que a urna não deverá ser aberta o serviço funerário deve levar até o estabelecimento de saúde a urna do obituado que será sepultado.

O Motorista que conduz o transporte funerário só poderá participar da acomodação do corpo na Urna se devidamente paramentado com os EPIs citados anteriormente.

Recomendações para a despedida e sepultamento:

Considerando a medida de isolamento domiciliar de 14 dias para contatos sintomáticos e assintomáticos de casos suspeitos ou confirmados para COVID-19, a despedida da pessoa que veio a óbito deverá ocorrer em local de sepultamento, em ambiente aberto, sem contato com a urna, sendo recomendada duração aproximada de 30 minutos.

As pessoas que acompanharão o trajeto do corpo até o sepultamento não necessitam de EPI visto que não terão contato com o corpo, porém devem seguir as orientações de higiene respiratória e o uso de máscaras caseiras.

O profissional de saúde que realizar atenção psicossocial no local do óbito e profissional do serviço funerário devem orientar os familiares quanto as medidas sanitárias a serem realizadas durante o trajeto do corpo e no local de despedida e sepultamento: higiene das mãos com o uso de álcool gel; etiqueta respiratória; menor número de pessoas possível, além do uso de máscaras caseiras de tecido por todos os presentes.

Considerando as intervenções pertinentes no momento de luto e o contexto sociocultural das pessoas envolvidas no processo, os profissionais devem esclarecer sobre a necessidade de despedida de curta duração, o profissional deve considerar a possibilidade de recomendar a não realização de cerimônia mesmo que curta quando for percebido que não atenderá as medidas sanitárias, afim de prevenir intervenções da Vigilância Sanitária em possíveis aglomerações e prevenir mais situações desfavoráveis em momento de Luto.

Para os profissionais que realizarão o manuseio da urna funerária e sepultamento em cemitério faz-se necessários os EPIs já preconizados de prevenção por contato (avental e luva), e recomenda-se o uso de máscara cirúrgica para prevenção de gotículas quanto ao Risco em eventual aglomeração indesejada;

Em caso de aglomerações e velórios prolongados que não possam ser encerrados mesmo com os esforços orientativos do serviço funerário e funcionários do cemitério, deve-se acionar a Vigilância Sanitária/ Vigilância Epidemiológica através do Número 82 996040006.

Sobre o preenchimento da declaração de óbito

Considerando as orientações do Ministério da Saúde e do Serviço de Verificação de Óbito - SVO do Estado de Alagoas para Emissão de DO e as orientações próprias do preenchimento da DO antecedentes a pandemia, resolve-se até o presente momento que:

- **Para o casos de óbito confirmado preencher Campo V, Parte I com: COVID-19 e Código da CID-10 - B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada);**
- **Para óbito de caso suspeito deve-se preencher Campo V, Parte I com Suspeita de COVID-19**
- **Quando a causa diretamente relacionada ao óbito de caso suspeito ou confirmado for Síndrome Respiratória Aguda Grave Preencher Bloco V, Parte I alínea a com : Síndrome Respiratória Aguda Grave - SARS (Código da CID-10 U04.9, e em sequência preencher em alínea b: Suspeita de COVID-19 (caso suspeito) ou COVID-19 (caso confirmado) a depender do diagnóstico realizado.**

Considerando que os dados informados na Declaração de Óbito alimentarão as estatísticas nacionais e oficiais sobre o perfil de morte durante a pandemia e que a partir das informações colhidas das DOs podem-se estabelecer perfis epidemiológicos das doenças;

Considerando ainda que a Doença COVID-19 encontra-se em estudo em todo o mundo e que tais estudos pressupõe ações de saúde mesmo utilizando-se dados epidemiológicos obtidos a partir do óbito; recomenda-se :

- Sempre que possível o preenchimento de todos os campos da DO e atenção especial para o BLOCO V que pressupõe o preenchimento de temporalidade dos agravos ou doenças bem como condições de saúde pré-existentes (BLOCO V, parte II)
- Em hipótese de óbito de pessoa sem reconhecimento familiar ou próximo, como já foi descrito nesta nota técnica, o preenchimento das informações adicionais (estatura ou medida do corpo, cor da pele, sinais aparentes, idade presumida, vestuário e outras) devem ser registradas pelo médico que emite a DO ao final da página da mesma, em região que não comprometa o preenchimento dos blocos, podendo ser iniciada pela seguinte observação: “Corpo sem reconhecimento de familiar [...]”.

Investigação por Coleta de SWAB

Após o óbito a equipe deve se certificar qual a classificação epidemiológica do caso para COVID-19 as quais são: caso confirmado laboratorialmente, caso confirmado por

Critério Clínico Epidemiológico e caso Suspeito. Esta classificação além de subsidiar a notificação e preenchimento da declaração de óbito.

São critérios para iniciar investigação através de coleta de SWAB combinado, o óbito de caso confirmado por critério clínico epidemiológico ou óbito de caso Suspeito, os quais não tenham sido coletadas amostras de SWAB para exame RT-PCR anteriormente.

O Serviço de Saúde Hospitalar e Unidade Sentinela fica responsável pela coleta de SWAB combinado de amostra de nasofaringe e orofaringe, devendo ser realizada sempre que possível logo após o óbito em um período de até 6 horas após a morte, podendo ser estendida por no máximo 12 horas.

Na situação de caso de óbito suspeito de COVID-19 que venha a ser caso de óbito descartado após resultado de amostra negativa, o serviço hospitalar através dos núcleos hospitalares de epidemiologia ou Unidade Sentinela através de Assistente Social, deve encaminhar cópia do prontuário da pessoa, endereço e telefone de familiar à vigilância do óbito mediante requisição, no prazo de 48h.

O objetivo é prosseguir com a investigação através das fichas de causa mal definida e autópsia verbal já existentes do Ministério da Saúde, podendo ser acrescida anamnese complementar conforme necessidade da Vigilância do óbito deste Município.

Diagrama organizativo para situação de óbito por COVID-19

Por fim para subsidiar as premissas desta nota técnica, afim de dar fomento para adequação dos Serviços Hospitalares/Unidade Sentinela para enfrentamento da COVID-19, e requisitar processo de trabalho sistematizado a partir do óbito fica estabelecido o seguinte

Diagrama organizativo:

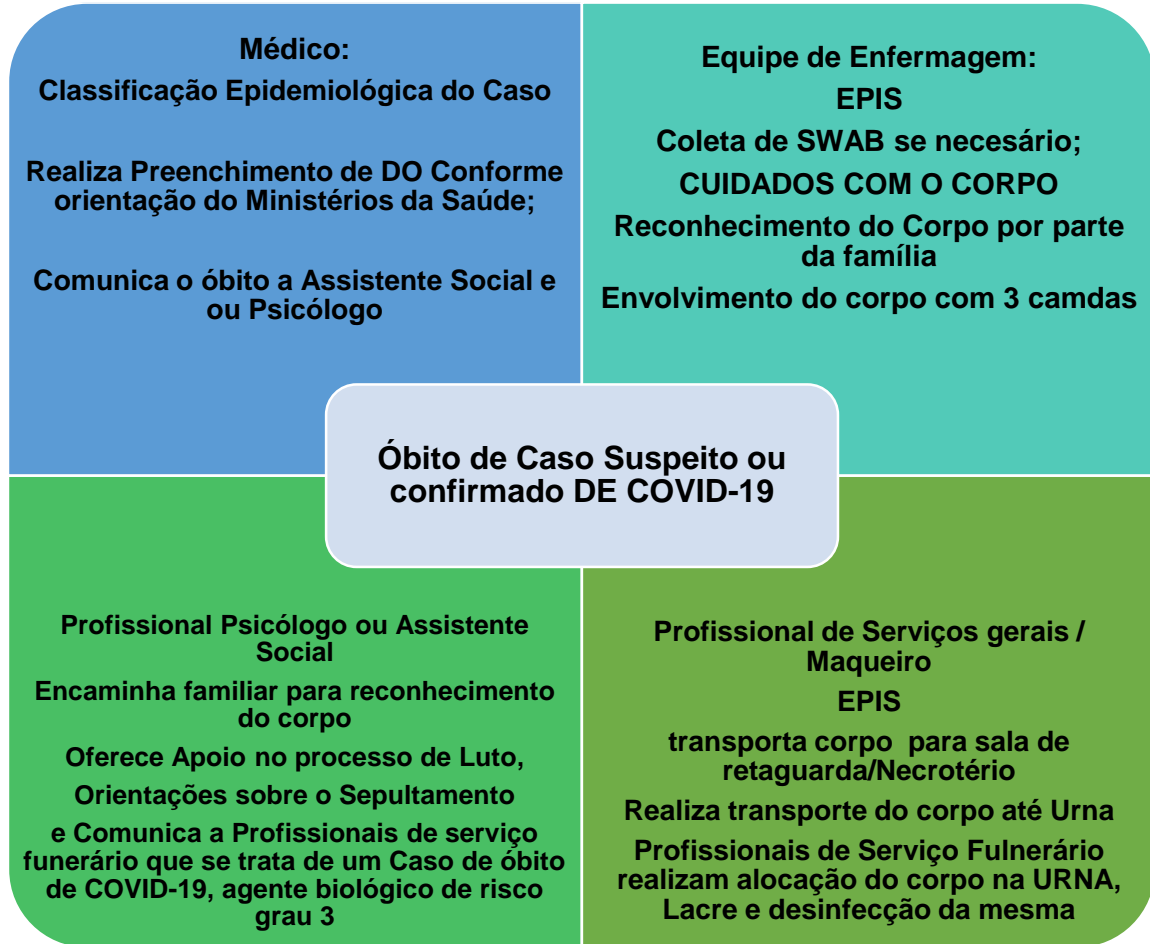


Figura1: Diagrama Organizativo para o manejo do óbito de COVID-19 Arapiraca/AL

REFERÊNCIAS:

2 ALAGOAS, GT COVID-19: Grupo Técnico de Monitoramento da Emergência Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde CIEVS/AL. **Informe Epidemiológico**, 8 de abril, 2020. Disponível em: <<http://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Informe-COVID-19-nº-33-08-DE-ABRIL.pdf>>

BRASIL, Ministério da Saúde, **Boletim Epidemiológico**, Situação Epidemiológica da COVID-19, 12 de mar de 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19** Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis Coordenação-Geral de Informação e Análises Epidemiológicas SRTVN Brasília/DF, Versão 1, 25 de mar, 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>>

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de procedimento do sistema de informação sobre mortalidade:** Fundação Nacional de Saúde, Brasília, 2001. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sis_mortalidade.pdf>

BRASIL, Portaria Conjunta Nº 1, de 30 de mar 2020. Estabelece procedimentos excepcionais para sepultamento e cremação de corpos durante a situação de pandemia do Coronavírus, com a utilização da Declaração de Óbito emitida pelas unidades de saúde, apenas nas hipóteses de ausência de familiares ou de pessoas conhecidas do obituado ou em razão de exigência de saúde pública, e dá outras providências. Corregedor Nacional de Justiça, e Ministério da Saúde Disponível em: <<https://www.anoregmt.org.br/novo/portaria-conjunta-no-1-de-30-de-marco-de-2020-estabelece-procedimentos-excepcionais-para-sepultamento-e-cremacao-de-corpos-durante-a-situacao-de-pandemia-do-coronavirus-com-a-utilizacao-da-declaracao/>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito**. Série A. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília 2011. Disponível em: <[http://svs.aids.gov.br/download/manuais/Manual Instr Preench DO 2011 jan.pdf](http://svs.aids.gov.br/download/manuais/Manual%20Instr%20Preench%20DO%202011%20jan.pdf)>

BRASIL, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. **Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)**. 21 de mar de 2020. Disponível em: <<https://www.oportavoz.com/wp-content/uploads/2020/03/Nota-Técnica-n-04-2020-GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA.pdf>>

BRASIL, Ministério da Saúde, **Nota informativa Nº3/2020:** nota informativa sobre o uso de máscaras caseiras. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária. 2020 <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>>

DISTRITO FEDERAL, Comissão de criação do protocolo mínimo de enfrentamento em casos de óbito no âmbito do Distrito Federal, **Protocolo e manuseio de cadáveres e prevenção para doenças infecto contagiosas de notificação compulsória**, Com Ênfase Em COVID-19 Para o Âmbito do Distrito Federal, versão 4 Brasília 26 de mar,2020. Disponível em: < [http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Protocolo de Intencoes 38220630 Protocolo de Manuseio de cadavere s e prevencao para doencas infecto contagiosas com enfase em COVID versao 4.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Protocolo%20de%20Intencoes%2038220630%20Protocolo%20de%20Manuseio%20de%20cadavere%20s%20e%20prevencao%20para%20doencas%20infecto%20contagiosas%20com%20enfase%20em%20COVID%20versao%204.pdf)

OPAS: Organização Pan-americana de Saúde. **Guia de Intervenção Humanitária mhGAO (GIH-mhGAP): Manejo Clínico de condições** neurológicas e por uso de substâncias em emergência humanitárias, 2020 .

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.

Nota técnica no - de abril 2020

SECRETARIA DE SAÚDE

SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Samaritana, 1185 - Santa Edwirges CEP 57310-245 Arapiraca – Alagoas Telefone: (82)98109-8467 atencaosaude@saude.arapiraca.al.gov.br www.arapiraca.al.gov.br

SERETARIO DE SAÚDE

Glifson Magalhães dos Santos

SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Aglai Tojal da Silva Varjão

COORDENAÇÃO DA UNIDADE SENTINELA

Laura Rossana Acioly de Carvalho Rios

CORDENADORA DE NÚCLEOS EPIDEMIOLÓGICOS HOSPITALARES

Larissa Tenório

ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO

Janaina Daniela Marinho Houly de Almeida – Coordenadora da Vigilância do óbito

COLABORADORES:

Sônia Mércia

Evandro da Silva Melo Junior

Lousanny Caires Rocha Melo

REVISÃO TECNICA

Janyne Adryanne Silva Araújo - Coordenadora da saúde do trabalhador Saúde do Trabalhador

Celso Marcos da Silva – Diretor Técnico Médico

Elka Karollyne Alves Santos - Médica da Unidade Sentinela

Thaís Mendonça de Souza Almeida – Enfermeira da Unidade Sentinela

Larissa Tenório Coordenadora de Núcleos Hospitalares

Sônia Mércia – Enfermeira da Vigilância Sanitária