



Porto Franco - MA

DIÁRIO OFICIAL



Poder Executivo

EDIÇÃO 398 ANO IV, PORTO FRANCO-MA, DIÁRIO OFICIAL, TERÇA FEIRA, 14 DE JULHO DE 2020- PG 01/05

SUMÁRIO

PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL

Página01/05

PREFEITO MUNICIPAL DE PORTO FRANCO – MA

PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL Nº 02/2020 PARA O MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) ONDE ALTERA OS TÓPICOS 3 (TRÊS) E 5 (CINCO) DO PLANO DE CONTIGÊNCIA ANTERIOR, SENDO AGORA PERMITIDO A TRANFERÊNCIA DE CORPOS DE PACIENTES QUE RESIDEM EM OUTROS MUNICÍPIOS.

Prefeitura Municipal de Porto Franco – MA
Secretaria Municipal de Saúde
14 de julho de 2020

PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL PARA O MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

PREFEITO MUNICIPAL DE PORTO FRANCO – MA
NELSON HORÁCIO MACEDO FONSECA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SORAYA REJANE MACEDO FONSECA

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
LOHANA DE SOUSA LOBO

COMISSÃO MUNICIPAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA AO COVID-19

KAMILA ALCANTARA
DAYANE MACHADO DA COSTA
NAJELA DE SOUSA SILVA NOLETO
RAQUEL CARVALHO TOMAZ
LOHANA DE SOUSA LOBO

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ALANO BARBOSA DA SILVA

LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MATERNIDADE ADERSON MARINHO

COORDENADORIA DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA
NAJELA DE SOUSA SILVA NOLETO

COORDENADORIA DO SAMU
JOSÉ AIRTON BASTOS JUNIOR

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
LOANMY FERNANDES BARBOSA FONSECA

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO
ROSSANA VIEIRA CAVALCANTE

PROPRIETÁRIO DA FUNERÁRIA CRISTO REI
JARES RIBEIRO

SUMÁRIO

1. OBJETIVO.....	5
2. CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	5
3. MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19.....	6
3.1 OCORRÊNCIA HOSPITALAR	6
3.2 OCORRÊNCIA DOMICILIAR.....	10
3.3 OCORRÊNCIA EM ESPAÇO PÚBLICO.....	10
3.4 NO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO.....	11
4. EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO.....	11
5. DO SERVIÇOS FUNERÁRIOS.....	12
6. INSTRUÇÕES AOS FAMILIARES E AMIGOS.....	12
7. DO CEMITÉRIO.....	13
REFERÊNCIAS.....	14

1. OBJETIVO

Informar as providências que deverão ser tomadas referentes ao manejo de corpos no contexto do novo coronavírus (COVID-19) e outras questões gerais acerca desses óbitos.

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Em dezembro de 2019, em Wuhan, China, um novo coronavírus (SARS-COV-2) foi identificado como causa de doença respiratória aguda grave (COVID-19). Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto como uma emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPII) e, em março de 2020, com a disseminação do vírus em diferentes países, foi declarada a pandemia;

As definições de caso suspeito e confirmado de COVID-19 adotadas pelo Ministério da Saúde estão disponíveis neste endereço eletrônico:

<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#casossuspeito>

A transmissão da COVID-19 se dá pelo contato pessoa-a-pessoa e por meio de fômites. Salientamos que o vírus

SARS-COV-2 pode permanecer viável em superfícies ambientais por 24 horas ou mais;

A transmissão de doenças infecciosas também pode ocorrer por meio do manejo de corpos, sobretudo em equipamentos de saúde. Isso é agravado por uma situação de ausência ou uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPI). Nesse contexto, 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. Nesse caso, o risco de transmissão também está associado ao contato entre familiares e amigos. Essa recomendação deverá ser observada durante os períodos com indicação de isolamento social e quarentena;

A autópsia NÃO deve ser realizada e é desnecessária em caso de confirmação ante-mortem da COVID-19; Devido ao risco aumentado de complicações de piores prognósticos da COVID-19, profissionais com idade igual ou acima de 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas, cardiopulmonares, oncológicas ou imunodeprimidos não devem ser expostos às atividades relacionadas ao manejo de corpos de casos confirmados/ suspeitos pela COVID-19; Devem ser registrados nomes, datas e atividades de todos os trabalhadores que participaram dos cuidados post-mortem, incluindo a limpeza do quarto/enfermaria;

É necessário fornecer explicações adequadas aos familiares/responsáveis sobre os cuidados com o corpo do ente falecido.

Obs: A comunicação do óbito deve ser comunicada aos familiares, amigos e responsáveis, por psicóloga ou assistente social. Devendo esta/este comunicar sobre os procedimentos referentes à despedida do ente.

3. 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.

Antes da transferência do cadáver ao necrotério, um servidor público ou um familiar deve assinar termo de responsabilidade para acessar o corpo e realizar a identificação da pessoa. Não pode ter qualquer tipo de contato físico com o paciente, com os pertences dele ou qualquer outro material que pode estar contaminado.

3.1 OCORRÊNCIA HOSPITALAR

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

Os EPIs para toda a equipe que maneja os corpos nessa etapa são:

Gorro/touca;

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.

Botas impermeáveis.

Os tubos, drenos e cateteres do corpo devem ser removidos com cuidado, devido a possibilidade de contato com os fluidos corporais, devendo o descarte de todo o material e roupa ser feito imediatamente em local de desinfecção adequado;

Deve-se 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;

O reconhecimento do corpo será realizado por um único familiar/responsável.

O reconhecimento do corpo será realizado por meio de fotografias, evitando contato ou exposição.

Caso o familiar/responsável insista em reconhecer o corpo pessoalmente este deve assinar um termo de responsabilidade, além do mais, deve-se manter uma distância de dois metros entre eles;

Se houver necessidade de aproximação, do familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção;

O corpo será embalado no local de ocorrência do óbito, devendo ser manipulado o mínimo possível, para evitar procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos;

O corpo deverá ser indicado 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;

Deverá ser descrito no prontuário todos os dados acerca de sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo;

NÃO é permitido realizar tanatopraxia (formolização e embalsamamento);

É permitido a transferência de corpos de pacientes que residem em outros municípios, devendo ser observado o protocolo das suas respectivas cidades.

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.

O saco externo de transporte deve ser indicado com informação relativa ao risco biológico: COVID-19, agente biológico classe de risco 3;

A maca de transporte do corpo deve-se desinfetada 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 a familiares/funerária;

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 ou familiar venha a manusear o corpo, devem ser observados todos os cuidados apontados anteriormente.

Obs: Nos procedimentos de limpeza não se deve utilizar ar comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis.

3.2 OCORRÊNCIA DOMICILIAR

Os familiares/responsável que reportarem o óbito deverão ser orientados pela funerária/equipe da saúde, a 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 a 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.

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.

3.3 OCORRÊNCIA EM ESPAÇO PÚBLICO

A sociedade deverá ser orientada para que ninguém realize manipulação/contato com corpos;

O manejo deverá seguir as recomendações referentes à ocorrência dos óbitos em domicílio.

Obs: No caso de mortes decorrentes de causas externas o Instituto Médico Legal (IML) deve ser comunicado imediatamente.

3.4 NO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO

Não serão enviados casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 para o Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

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.

Diante da necessidade do envio de corpos ao SVO, deve ser realizada a comunicação prévia ao gestor do serviço para certificação de capacidade para o recebimento.

Os procedimentos de biossegurança no SVO, em caso suspeito de COVID-19, devem ser os mesmos adotados para quaisquer outras doenças infecciosas de biossegurança 3.

Obs: As autópsias em cadáveres de pessoas que morrem com doenças causadas por patógenos das categorias de risco biológicos 2 ou 3 expõem a equipe a riscos adicionais. Por isso, devem ser evitadas.

4. EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

A declaração de óbito (DO) deve ser emitida pelo médico assistente, em caso de morte ocorrida no hospital ou em 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.

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 COVID-19.

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 deverá usar máscara e luvas.

5. DO SERVIÇOS FUNERÁRIOS

O funcionamento do serviço funerário ocorrerá no regime de 24 h por dia, de domingo a domingo, de modo a viabilizar o transporte dos corpos das unidades de saúde para a funerária até que seja realizado o sepultamento, para o cemitério, ou para outras cidades em casos de pacientes residentes em outros municípios, sendo VEDADO o velório em qualquer circunstâncias.

6. INSTRUÇÕES AOS FAMILIARES E AMIGOS

Os velórios e funerais de pacientes confirmados ou suspeitos da COVID-19 **NÃO** são aceitos durante os períodos de isolamento social e quarentena.

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;

O enterro deve ocorrer com no máximo 10 pessoas, não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contraindicação de aglomerações.

A urna funerária deve ficar fechada durante toda a cerimônia de sepultamento;

Durante o sepultamento, os presentes devem evitar qualquer contato (toque/beijo) com o caixão;

Deve ser evitado a presença de pessoas que pertençam ao grupo de risco para agravamento da COVID-19: idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos;

Não será permitida a presença de pessoas com sintomas respiratórios, caso seja imprescindível, elas devem usar máscara cirúrgica comum, permanecer o mínimo possível no local e evitar o contato físico com os demais;

DO CEMITÉRIO

Levando em consideração o crescimento expressivo de infectados pelo COVID – 19, e que já foi registrado morte em território municipal devido a este, assim como não haverá velórios e funerais para os casos suspeitos ou confirmados pelo COVID – 19, o cemitério local:

Disponibilizará sempre de 05 sepulturas abertas para os casos suspeitos ou confirmados pelo covid-19, em área separada das demais covas, podendo esse número ser aumentado caso a demanda venha a crescer;

A duração do sepultamento não pode ultrapassar o prazo de 10 minutos;

Os sepultamentos podem acontecer após o horário convencional das 18h;

Os funcionários do cemitério deverão fazer uso dos equipamentos de segurança individual, (máscara, luvas e roupa apropriada para manejo dos corpos) independente do diagnóstico da morte ser por COVID-19 ou não, assim como deve ser reforçada a higienização dos equipamentos utilizados para abertura e fechamento de covas;

O Cemitério disponibilizará água, sabão, papel toalha e álcool em gel a 70% para higienização das mãos durante o sepultamento;

REFERÊNCIAS

BRASIL. Anvisa. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA-RDC da ANVISA Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Brasília: 2018. DOU nº 61, 29 de março de 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-c9aa426ec410

BRASIL. Anvisa. Resolução RDC nº 3, de 8 de julho de 2011. Dispõe sobre o Controle e Fiscalização Sanitária do Translado de Restos Mortais Humanos. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0033_08_07_2011.html

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA. Nota – Frente ao cenário de coronavírus, orientações aos médicos patologistas que fazem autópsias. São Paulo, 19 de março de 2020.

BRASIL. Anvisa. 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). (atualizada em 21/03/2020).

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485 de 11 de novembro de 2005 – Norma Regulamentadora 32 (NR 32) – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília: 2005.

BAHIA. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Controle Sanitário. BRASIL. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Ciências da Saúde. Manual de Biossegurança. Salvador. 2001.

Centers of Disease Control and Prevention – CDC Interim Guidance for Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons Under Investigation (PUI) for COVID-19. Fevereiro 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>

National Institute Of Forensic Medicine Malaysia Interim Guidelines For Handling Dead Bodies Of Suspected/Probable/Confirmed 2019 Novel Coronavirus (2019-Ncov) Death. Disponível em: http://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Garis%20Panduan/Pengurusan%20KESihatan%20&%20kawalan%20pykit/2019-ncov/Bil%204%20%202020/Annex%20%20Guidelines%20Managing%20Dead%20Bodies_26022020.pdf

Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental – ABES. Recomendações para a gestão de resíduos em situação de pandemia por Coronavírus (COVID-19). Marco de 2020.

Pan American Health Organization. Dead body in the context of the novel coronavirus (COVID-19).

World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, 25 January 2020. Geneva: World Health Organization; 2020

Phan LT, Nguyen TV, Luong QC, Nguyen TV, Nguyen HT, Le HQ, et al. Importation and Human-to- Human Transmission of a Novel Coronavirus in Vietnam. New England Journal of medicine. 2020.

São Paulo. Informe técnico 55/2020 (17/03/2020). Biossegurança para manuseio de cadáveres suspeitos ou confirmados por COVID-19 – Serviços de verificação de óbito e Instituto Médico Legal.



Estado do Maranhão
Diário Oficial do Município



Praça da Bandeira, 10, Centro, CEP: 65.970-000 Porto
Franco - MA

SITE:

www.portofranco.ma.gov.br

NELSON HORÁCIO MACEDO FONSECA
Prefeito Municipal

Celiano Francisco Cavalcante da Silva
Secretário Municipal de Administração