

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA MANEJO DE ÓBITOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS POR COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ

NOTA ORIENTATIVA
19/2020

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-coV-2. Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções, como gotículas de saliva.

Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

A Declaração de óbito tem dois grandes objetivos:

- Ser o documento padrão para coleta de informações sobre mortalidade, subsidiando as estatísticas vitais e epidemiológicas do país, conforme determina o art 10º da Portaria 116 do Ministério da Saúde de 2009;
- Atender ao artigo 77 da lei 13484/17, que altera as leis 6216 de 1979 e 6015 de 1973, que determina aos cartórios Públicos de Registro Civil, que a Certidão para efeito de liberação de sepultamento e outras medidas legais seja lavrada mediante Declaração de Óbito.

EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

Óbito com assistência médica

- A DO deverá ser emitida pelo médico que atendeu o paciente durante a ocorrência do óbito (médico assistente, médico plantonista do SAMU, outro);

Óbito sem assistência médica

- Na ocorrência de óbito não assistido por médico, a DO deverá ser emitida pelo médico assistente (médico particular ou médico da Unidade Básica de Saúde mais próxima ou na ausência dos anteriores qualquer médico da localidade);
- O médico que atestar o óbito deverá entrar em contato com a Vigilância Epidemiológica (VE) do município a qual orientará os procedimentos seguintes;
- A vigilância epidemiológica deverá orientar o familiar / responsável ou gestor da ILP para não manipular os corpos e evitar o contato direto.

Coleta de amostras para confirmação diagnóstica

- A Secretaria Estadual de Saúde recomenda que caso a coleta de material biológico não tenha sido realizada em vida, esteja em andamento ou tenha vindo negativa, seja realizada nova coleta de swab nasal. Verificar com a vigilância epidemiológica (VE) municipal o fluxo de coleta e processamento dessas amostras. Essa coleta será realizada a depender da disponibilidade de

recursos e profissionais capacitados;

- O profissional que realizar a coleta de Swab nasal deve seguir as recomendações de precaução padrão: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, avental e luvas descartáveis e máscara N95.

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

A Declaração de óbito (DO) deve ser preenchida pelo médico que prestava assistência ao paciente e na sua ausência pelo médico plantonista, e deve seguir o disposto na Resolução 1.779/2005 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Caso confirmado antes do óbito com SRAG

- Preencher na linha A “Síndrome Respiratória Aguda Grave”.
- Na linha B “COVID-19 confirmada por exames”.
- Parte II comorbidades ou fatores contribuintes Ex: diabetes mellitus 2.

Caso confirmado antes do óbito sem SRAG

- Preencher na linha A a síndrome clínica que o paciente apresentou Ex: sepse; insuficiência cardíaca descompensada.
- Na linha B “COVID-19 confirmada por exames”.
- Parte II comorbidades ou fatores contribuintes Ex: hipertensão arterial sistêmica

Caso suspeito com SRAG

- Preencher na linha A “Síndrome Respiratória Aguda Grave”
- Linha B “Suspeito COVID-19. Aguarda exames.”
- Parte II comorbidades ou fatores contribuintes.

Caso suspeito sem SRAG

- Preencher na linha A a causa imediata do óbito Ex: sepse Linha B “Suspeito COVID-19. Aguarda exames.”
- Parte II comorbidades ou fatores contribuintes.

Em caso de óbito suspeito em que não seja possível a coleta de exames, colocar “Suspeito COVID-19. Não foi possível coletar exames”.

Se por algum motivo não for informado na DO a suspeita ou confirmação do óbito por COVID- 19, deverá ser anexado documento com essa informação a fim de tomada de conhecimento por todos os envolvidos nos cuidados com o corpo e ciência da VE.

ORIENTAÇÃO QUANTO CODIFICAÇÃO DE ÓBITOS POR COVID-19

- A codificação (atribuição de código CID-10) é realizada por profissional capacitado da secretaria municipal de saúde;
- A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE/DASNT/SVS/MS), 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 COVID-19 no âmbito do SIM. Para os óbitos ocorridos por Doença respiratória aguda devido ao COVID-19, deve ser utilizado também, como marcador, o código U04.9 (Síndrome Respiratória Aguda Grave –SARS).

Exemplo do Preenchimento do Bloco V da Declaração de Óbito

V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> 9 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a COVID -19 Tempo aproximado entre o início da doença e a morte 10 dias CID B34.2 Devido ou como consequência de:			
		b Hipertensão Arterial Sistêmica 10 anos I10 Devido ou como consequência de:			
		c Diabetes Mellitus 7 anos E14.9 Devido ou como consequência de:			
		d			
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			
V	Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado <input type="checkbox"/> 9 2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		ASSISTÊNCIA MÉDICA 38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> 9 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 39 Necropsia? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado
		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a Doença respiratória aguda Tempo aproximado entre o início da doença e a morte 4 dias CID U04.9 Devido ou como consequência de:			
		b COVID -19 10 dias B34.2 Devido ou como consequência de:			
		c Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica 10 anos J44.9 Devido ou como consequência de:			
		d Doença Cardíaca Hipertensiva 15 anos I11.9 Devido ou como consequência de:			
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			

ENCERRAMENTO DOS CASOS

- Os casos suspeitos de COVID-19, inconclusivos até o óbito, deverão ser analisados pela vigilância epidemiológica. As causas definitivas dos óbitos serão inseridas no SIM após análise criteriosa dos resultados dos exames laboratoriais disponíveis e, caso necessário, cópia de prontuários.

RECOMENDAÇÕES PARA MANEJO DO CORPO

Considerações gerais

- A dignidade dos mortos, sua cultura, religião, tradições e suas famílias devem ser respeitadas;
- Todos os casos devem ser avaliados, equilibrando os direitos da família, a necessidade de investigar a causa da morte e os riscos de exposição à infecção;

- Todas as pessoas envolvidas devem ser informadas de que se trata de óbito suspeito ou confirmado por COVID-19;
- Todas as pessoas envolvidas devem fazer uso de Equipamentos de Proteção Individual de uso exclusivo em ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 (avental impermeável de mangas compridas luvas nitrílicas, óculos de proteção ou protetor facial, gorro e máscaras cirúrgicas, botas impermeáveis). Em áreas de isolamento para aerossóis ou para realizar atividades como por exemplo, a extubação, são indicadas as máscaras de proteção respiratória, tipo N95, N99, R95, PFF2 ou equivalente;
- As mãos devem ser higienizadas **com água e sabonete líquido (por 40 segundos) ou álcool 70% (por 20 segundos)** antes de colocar e depois de retirar os EPIs e os mesmos deverão ser descartados como resíduos infectantes;
- As atuações em relação ao cadáver devem se limitar àquilo que seja imprescindível e devem ser realizadas pela **equipe de saúde** (mesmo nos casos de óbito domiciliar, instituições ou em espaços públicos). A equipe deve limitar-se a um número suficiente para realizar as atividades com segurança, aplicando as medidas de proteção indicadas acima;
- Recomenda-se que as atuações do serviço funerário fiquem restritas a acomodação do corpo (já embalado pela equipe de saúde), na urna e ao transporte do mesmo;
- A remoção de fluídos corporais/secreções que entrarem em contato com superfícies/equipamentos deve ser realizada primeiramente com papel absorvente, descartando-o imediatamente após em um saco como resíduo infectante. Após, limpar o local com água e sabão, enxaguar e secar com papel absorvente. Somente após essa limpeza a desinfecção deve ser feita, com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para esse fim;
- Sempre que 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). Esta última camada deve ser desinfetada com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para esse fim. Recomenda-se que não haja manipulação do corpo pós embalagem;
- Identificar o saco externo de transporte com nome completo do falecido e informação relativa ao risco biológico: COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- Fica vedada a prestação de serviço de somatoconservação, quer seja tanatopraxia, embalsamento ou formolização em casos suspeitos ou confirmados de Covid-19;
- Após embalado, o corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada e desinfetada com álcool 70% ou hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para esse fim antes de levá-lo ao funeral ou sepultamento. Após lacrada, a urna não deverá ser aberta;
- As urnas habituais poderão ser utilizadas sem que sejam tomadas medidas adicionais, como o uso de urna de zinco;
- Os falecidos devido à COVID-19 podem ser enterrados ou cremados. No caso de cremação dois médicos deverão assinar e identificar o CRM na declaração de óbito;
- Todos os materiais utilizados devem ser descartados como resíduos infectantes do Grupo A1 – Nível de risco III. Os resíduos ou materiais que não puderem ser processados devem ser acondicionados em saco vermelho ou, na impossibilidade, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas e

encaminhados para tratamento e disposição final ambientalmente adequada por empresa especializada;

- Considerando a possibilidade de monitoramento, recomenda-se que sejam registrados nomes, datas e atividades de todos os trabalhadores que participaram dos cuidados *post-mortem*, incluindo a limpeza ambiental, bem como de familiares ou outros que tenham tido contato com o falecido;
- A limpeza dos ambientes deve atender os requisitos propostos na Nota Orientativa nº 01/2020;
- Realizar a higienização das mãos com água e sabonete líquido (40 – 60 segundos) ou álcool gel 70% sempre que houver a manipulação do corpo.
- Nos procedimentos de limpeza não devem ser utilizados ar comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possam gerar respingos ou aerossóis.
- Não é recomendado que pessoas acima de 60 anos, com comorbidades (como doenças respiratórias, cardíacas, diabetes) ou imunossuprimidas sejam expostas a atividades relacionadas ao manejo direto do cadáver.
- Atenção: Pessoas que tiveram contato com o falecido deverão permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias e procurar atendimento médico caso desenvolvam sintomas no período.

Ocorrência hospitalar

- Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal;
- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento e identificados com símbolo infectante e a inscrição “resíduo perfurocortante”;
- Recomenda-se desinfetar 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 do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais;
- 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;
- 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.

Ocorrência domiciliar, em instituições de moradia ou em espaços públicos

- Aqueles que reportarem o óbito deverão receber orientações para não manipularem os corpos e evitarem o contato direto;

- Imediatamente após a informação do óbito, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde;
- Os residentes com o falecido, instituições ou gestores dos espaços públicos deverão receber orientações sobre a desinfecção dos ambientes e objetos.
- O médico que for constatar o óbito deverá utilizar os EPIs recomendados: óculos, gorro, máscara cirúrgica, avental e luvas descartáveis. Em procedimento que gere aerossol (por exemplo extubação ou coleta de amostra respiratória) está indicado o uso de máscara N95 ou equivalente;

REMOÇÃO E TRANSPORTE DO CORPO

- O corpo deve ser transportado em saco impermeável próprio, selado e identificado, não devendo haver manipulação posterior do mesmo;
- Não deve haver vazamento de fluidos corpóreos para a parte externa do saco de transporte;
- A correta introdução do cadáver no saco impermeável e a desinfecção do saco de transporte devem garantir que a manipulação externa e o transporte habitual por carros funerários sejam seguras;
- Os funcionários que irão transportar o corpo do saco de transporte para o caixão devem equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica;
- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção;
- A pessoa responsável pelo transporte deve ser informada de que se trata de óbito suspeito ou confirmado por COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- 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);
- Uma vez finalizado o transporte, proceder a desinfecção do veículo da maneira habitual;
- O transporte de cadáveres deve observar o estabelecido na RDC nº 33/2011/ANVISA;
- Em caso de acidente ou extravasamento de matéria orgânica dentro do veículo, seguir as recomendações de manejo indicadas nesta orientação.

SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS / AUTÓPSIA

- Recomenda-se que os serviços públicos e privados não enviem casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 para o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO);
- Recomenda-se fortemente não realizar autópsia. No caso de ser considerada imprescindível deverá ser consultada a Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N. 4 2020 e a orientação do Ministério da Saúde “Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus - COVID-19” 1ª edição – 2020 – versão 1 – publicada em 23/03/2020 e suas atualizações;
- Os óbitos suspeitos ou com sinais externos de violência deverão ser encaminhados para IML,

mediante boletim de ocorrência.

OUTROS CASOS OU CASOS DESCARTADOS PARA COVID-19

- Devem ser tratados nas condições habituais. Os funerais poderão ser realizados observadas as recomendações de distanciamento social, etiqueta respiratória e higiene.

FUNERAL

- Os funerais devem ser evitados. Quando realizados, devem ocorrer preferencialmente em capelas mortuárias e com um número extremamente reduzido, e restrito aos familiares próximos. Recomenda-se limitar a um número de 10 participantes (não pelo risco biológico, mas sim pela contraindicação de aglomerações) e se necessário adotar o revezamento evitando aglomeração do lado externo;
- Durante o velório, manter portas e janelas abertas para a ventilação de ar. Não permitir a disponibilização de alimentos. Para as bebidas, não permitir o compartilhamento de copos;
- Devem ser evitados apertos de mãos e outros tipos de contato físico entre os participantes, mantendo distanciamento mínimo de 2 metros;
- Não é recomendada a realização de funeral em domicílio;
- Recomenda-se a suspensão de cultos ecumênicos e cortejos fúnebres;
- A urna deve ser mantida fechada para evitar contato físico com o corpo;
- Pessoas com suspeita ou casos confirmados para COVID-19 devem permanecer em isolamento e não devem participar de funerais;
- Recomenda-se fortemente que as pessoas que façam parte do grupo de risco (idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos) mantenham-se em quarentena voluntária e não participem de funerais;
- Os ambientes devem ser mantidos arejados e ventilados;
- Devem ser disponibilizados água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70% para higienização das mãos;
- As capelas mortuárias devem ser higienizadas a cada velório e deve atender os requisitos propostos na Nota Orientativa nº 01/2020.

ORIENTAÇÕES SOBRE EPI

- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver devem usar os equipamentos de proteção individual recomendados nesta Nota;
- Observe a técnica correta de colocação e remoção dos EPIs nos Anexos I e II.

Máscara cirúrgica

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada e remova sempre pelas tiras laterais);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos);
- Substitua a máscara por uma nova, limpa e seca, caso perceba a presença de sujeira ou umidade;
- Não reutilize máscaras descartáveis;
- Observação: 1) máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância; 2) as máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior; 3) Se for necessário realizar procedimentos que podem gerar aerossóis como extubação, trocar a máscara cirúrgica por máscara N95, PFF2 ou equivalente.

Luvas de procedimento

- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas);
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
- Proceder à higiene das mãos antes de calçar as luvas e imediatamente após a retirada deste EPI.

Óculos de Proteção ou protetores faciais

- Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções e outros fluidos corporais;
- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional, devendo após o uso sofrer desinfecção com álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado para este fim;
- Caso o protetor facial tenha sujidade orgânica visível (sangue, secreções corporais, excreções e outros fluidos corporais), deverá ser lavado com água e sabão antes da desinfecção.

Avental ou capote

- Caso haja risco de contato com volumes de fluidos ou secreções corporais, deve ser do tipo

impermeável;

- Também deve ter mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior;
- Imediatamente após a retirada do avental as mãos devem ser higienizadas com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).

Gorro

- Deve ser de material descartável e removido após o uso;
- Recomenda-se o uso durante procedimentos que podem gerar aerossóis.

REFERÊNCIAS

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. CDC. **National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD). Division of Viral Diseases.** Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirator-use-faq.html>>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM. Resolução CFM Nº 1779/2005. **Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito.** Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2005/1779_2005.htm>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 116, de 11 de fevereiro de 2009. **Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2016/prt0047_03_05_2016.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19 SVS/MS.** Versão publicada em 25/03/2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>>

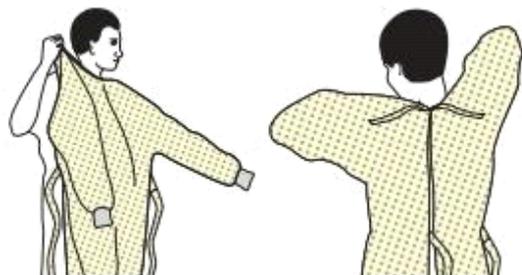
BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica GVIMS/CGTES/ANVISA Nº 04, de 30 de janeiro de 2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SAR/CoV-2).** Versão atualizada em 31/03/2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>

CONTATOS:

Telefone: 41 9 9117 3500 | Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

Editada em 03/04/2020.

ANEXO I – RECOMENDAÇÕES PARA COLOCAÇÃO DE EPI



1. Avental

Cubra totalmente o tronco e os braços até o final dos pulsos.
Amarre na parte de trás do pescoço e na cintura.



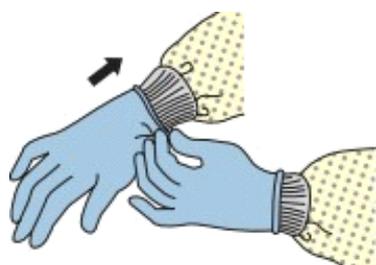
2. Máscara

Ajuste a banda flexível à ponte do nariz.
Ajuste bem no rosto e abaixo do queixo.



3. Óculos de proteção ou protetor facial

Coloque sobre o rosto e os olhos e ajuste.



4. Luvas

Puxe para cobrir os punhos do avental de isolamento.

* Recomendações adaptadas do CDC

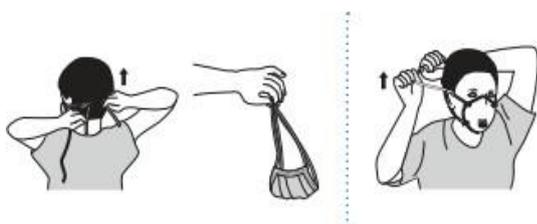
ANEXO II – RECOMENDAÇÕES PARA A REMOÇÃO DE EPI



1. Avental

A frente e as mangas do avental estão contaminadas! Desfaça as amarrações do avental, tomando cuidado para que as mangas não esbarrem no seu corpo. Afaste o avental do pescoço e dos ombros, tocando apenas na parte interna do avental. Vire o avental de dentro para fora e coloque no local apropriado.

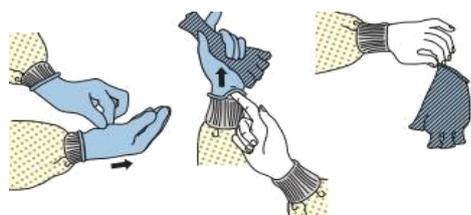
Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



2. Máscara

A parte frontal da máscara está contaminada - NÃO TOQUE! Segure a máscara pelas alças e remova sem tocar na frente. Descarte em um recipiente de resíduo infectante.

Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



3. Luvas

O lado de fora das luvas está contaminado! Usando uma mão enluvada, segure a área da palma da outra mão e retire a primeira luva. Segure a luva removida na mão enluvada. Deslize os dedos da mão sem luva por baixo da luva.

Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



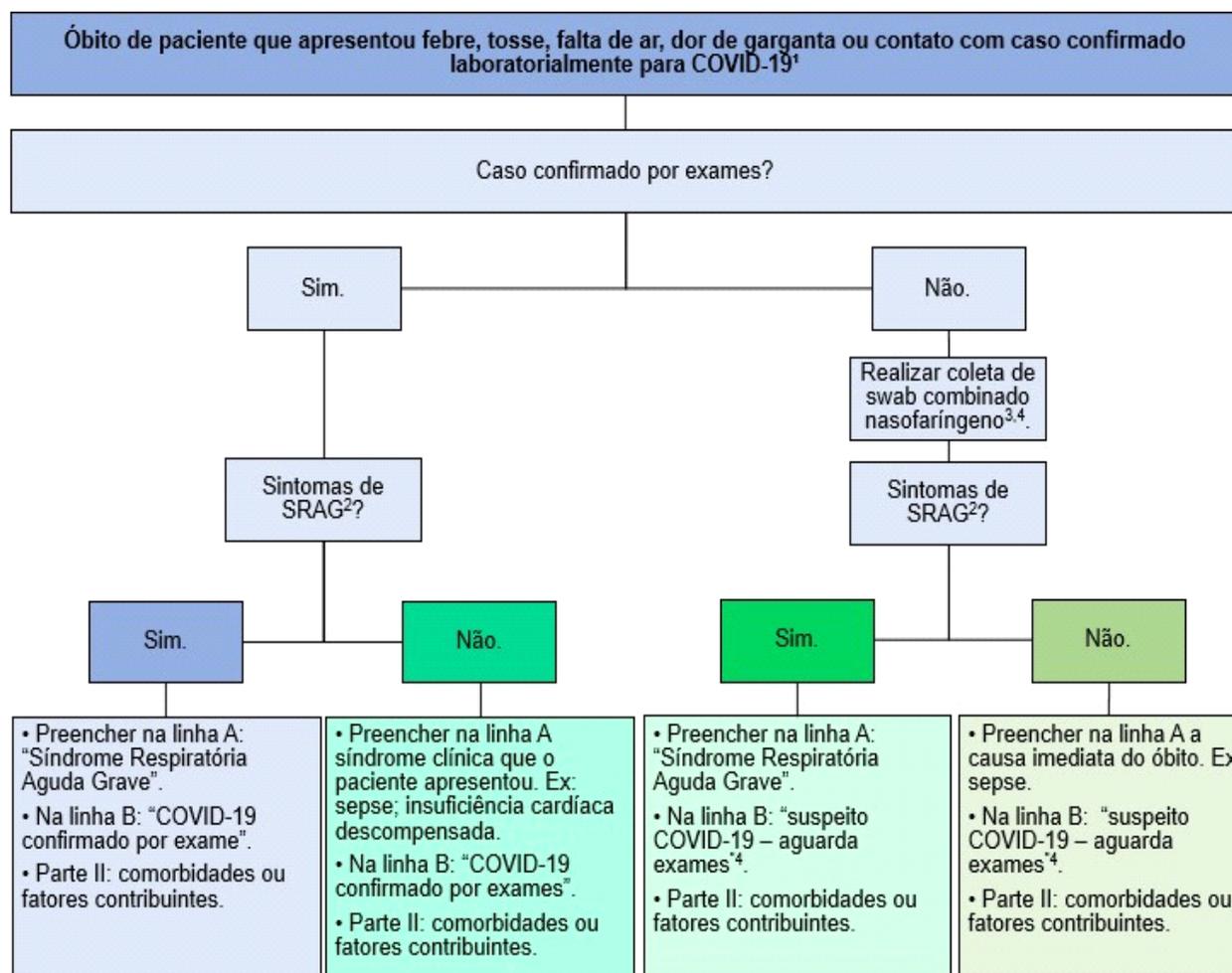
4. Óculos

O lado de fora dos óculos ou protetor facial está contaminado! Remova os óculos pela parte traseira, levantando a faixa da cabeça.

Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).

* Recomendações adaptadas do CDC

ANEXO III – FLUXOGRAMA PARA PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PARA COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ



¹ Proceder a notificação do caso através do endereço: <http://bit.ly/notificaCOVID19>.

² Febre, tosse, falta de ar e insuficiência respiratória: realizar notificação para SRAG – REDCap.

³ O médico deverá usar os seguintes EPI: avental descartável, luva descartável, óculos de proteção, máscara N95, na impossibilidade desta utilizar a máscara cirúrgica. Encaminhar amostra ao Lacen junto com ficha impressa do GAL.

⁴ Em caso de óbito suspeito em que não seja possível a coleta de exames, colocar: "Suspeito COVID-19. Não foi possível coletar exames".

ANEXO IV – FLUXOGRAMA PARA MANEJO DE ÓBITOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PARA COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ

