

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA MANIPULAÇÃO DE CADÁVER DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO POR INFLUENZA A (H1N1) NOS HOSPITAIS

1- VERIFICAÇÃO DO ÓBITO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE:

- Proceder de forma a minimizar a produção de aerossóis;
- O número de profissionais presentes no procedimento deve ser o menor possível;
- Todos os profissionais devem estar equipados com Equipamento de Proteção Individual (EPI) conforme indicação abaixo:
 - a) Utilizar gorro e máscara PFF2, N95 ou melhor, quando atuar em procedimentos que gerem aerossóis. A máscara deve ser descartada após o uso nestes procedimentos;
 - b) Utilizar avental e luvas de contato quando houver riscos de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional, devendo ser descartado após o uso nestes procedimentos em saco de lixo infectante. Se o avental não for descartável deverá ser lavado após o uso;
 - c) Utilizar óculos de proteção quando houver risco de respingo no rosto de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções.

2- PREPARO DO CORPO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO:

- O preparo do corpo deve ser em local isolado dos demais;
- Os profissionais devem estar equipados com EPIs, conforme riscos acima descritos;
- Proceder de forma a evitar vazamento de fluídos corpóreos para a parte externa do saco de transporte ou lençol;
- Orientar aos familiares a evitar tocar o corpo, e se o fizer, realizar a higienização das mãos após.
- Se o familiar for suspeito de Influenza A (H1N1), também utilizar máscara cirúrgica descartável. Na sequência, descartá-la em saco de lixo hospitalar (infectante), e realizar a higienização das mãos.

3- MORGUE:

- Enquanto não ocorrer o transporte à funerária, o corpo deve ser mantido separado dos demais;
- O serviço funerário deve ser comunicado sobre a suspeita da morte por infecção de influenza A (H1N1);

4 - GERAL:

Curitiba, 15/04/2010

ORIENTAÇÃO Nº 03

- Lavar as mãos com água e sabão e friccionar com álcool 70% glicerinado, após a manipulação dos corpos e retirada dos EPIs conforme item 1;

- Lavar e desinfetar todos os equipamentos e materiais utilizados no paciente (macas, aparelhos da UTI, etc), lavando primeiramente com água e sabão e secando com pano limpo. Na sequência poderá ser realizada a desinfecção com álcool 70% (fricção por 30 segundos), ou passar pano embebido ou demais saneantes conforme preconizado pela Instituição;
- O lençol e vestimentas utilizados no internamento ou proteção do corpo (quando utilizado) deverão ser encaminhados à lavanderia. Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes desses pacientes, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral. Ressaltam-se as seguintes orientações:
 - a) Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções descritas anteriormente;
 - b) Roupas provenientes do isolamento não devem ser transportadas através de tubos de queda;
 - c) Devido ao risco de promover partículas em suspensão e contaminação do trabalhador não é recomendada a manipulação, separação ou classificação de roupas sujas provenientes do isolamento. As mesmas devem ser colocadas diretamente na lavadora.
- Não há contra-indicação quanto ao material utilizado na confecção do caixão;
- Não é necessária a utilização de urna zincada (lacrada);
- Orientar a família para não realizar velório em suspeita de óbito por gripe A (H1N1), devido à probabilidade de aglomeração de pessoas que tiveram contato com a vítima em ambiente fechado, possibilitando novas contaminações;
- Não é necessário pagamento de taxas extras para realizar o enterro de pessoas vítimas de doenças infecto-contagiosas;
- Funcionários que apresentem sinais e sintomas da Influenza A H1N1 (febre, tosse e/ou dor de garganta), devem ser encaminhados imediatamente com máscara ao serviço de saúde de sua referência para consulta e demais encaminhamentos.

Referências:

- Protocolo de manejo clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Versão IV – MS – 10/03/2010.

Curitiba, 15/04/2010

ORIENTAÇÃO Nº 03



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE SAÚDE AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Protocolo de Vigilância Epidemiológica da Influenza Pandêmica (H1N1) 2009. MS – Março/2010.
- Protocolo para o Enfrentamento à Pandemia de Influenza Pandêmica (H1N1) 2009: ações da atenção primária à saúde.
- Fluxograma para atendimento de pacientes com síndrome gripal e suspeita de Influenza A/H₁N₁ – PMC/SMS/CVE – fevereiro 2010.
- Diretrizes para o enfrentamento da Pandemia de Influenza A (H₁N₁) – Ações da Atenção Primária a Saúde – MS/SAS/DAB, 27/07/09.

Curitiba, 15/04/2010

ORIENTAÇÃO Nº 03