

PROTOCOLO ATUALIZADO PARA PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO (DO) RELACIONADAS À COVID19 DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV2 NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO/SÃO PAULO (03/06/2020)

SICAEV/SVOI/IML

*Orientações para codificação de causas de morte no contexto da COVID 19 (MS) DE 11/05/2020

DURANTE PANDEMIA DE COVID-19
NÃO DEVEM SER ENCAMINHADOS
CASOS PARA AUTÓPSIA NO SVOI.

Considerando que:

1. Estamos numa nova fase da pandemia com aumento do número de casos;
2. O Ministério da Saúde autorizou o termo SUSPEITO DE COVID19 no preenchimento da DO enquanto aguarda resultado de exame (MS 11/05/2020);
3. A denominação "aguarda exames" previamente recomendada pela SS/SP suscita desconforto entre os próprios médicos, os familiares e os agentes funerários e,
4. Entre os maiores objetivos do Comitê Técnico de Contingenciamento de RP está a prevenção da disseminação do SARS-COV2;

Elaboramos um protocolo ATUALIZADO com o SICAEV que deverá ser seguido por Hospitais, Unidades básicas de Saúde, Maternidades, Óbitos domiciliares, Casas de Repouso, Unidades de resgate, SAMU, Bombeiros, e todos que sejam capacitados ao preenchimento das declarações de óbito. As orientações relacionadas a causas externas/violência continuam iguais.

ÓBITO COVID19 CONFIRMADO

MÉDICO ASSISTENTE OU SUBSTITUTO DA UNIDADE RESPONSÁVEL ASSINA:
1a. SRAG OU SÍNDROME GRIPAL OU OUTRA SINTOMATOLOGIA/SÍNDROME RELACIONADA À COVID19.
1b. COVID19.
Colocar comorbidades na parte II.

CUIDADOS GERAIS DE PROTEÇÃO SACO MORTUÁRIO / URNA LACRADA SEM VELÓRIO / CERIMÔNIA RESTRITA A FAMILIARES/ ENTERRO OU CREMAÇÃO (ESSA, OBRIGATÓRIO DUAS ASSINATURAS).

Atenção!

- Evitar abreviações na DO.

ÓBITO SUSPEITO DE COVID19

DEVE COLHER EXAME LABORATORIAL

MÉDICO ASSISTENTE OU SUBSTITUTO DA UNIDADE RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO ASSINA:
1a. SRAG OU SÍNDROME GRIPAL OU OUTRA SINTOMATOLOGIA/SÍNDROME RELACIONADA À COVID19.
1b. SUSPEITA DE COVID19.*
Colocar comorbidades na parte II.

- Avisar familiares e agentes funerários da SUSPEITA DE COVID19!!!
- O SICAEV ficará responsável pela confirmação ou não após resultado do exame.

MÉDICO PATOLOGISTA NO SVOI/CEMEL PARA AUXÍLIO NO PREENCHIMENTO DA DO: CEL/WA: (16) 99341-7963.
HORÁRIO: 8:00 ÀS 20:00h
DAS 20:01 ÀS 23:00h: (16) 991220099 - Dra. Simone Gusmão (durante a pandemia).

ÓBITO ASSINTOMÁTICO PARA COVID19

COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA

MÉDICO ASSISTENTE OU SUBSTITUTO DA UNIDADE RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO ASSINA A DO ATRAVÉS DO HYGIA/SISTEMA HC

SEM CAUSA BÁSICA DEFINIDA

MÉDICO ASSISTENTE OU SUBSTITUTO DA UNIDADE RESPONSÁVEL ASSINA DO COMO CAUSA INDETERMINADA E PREENCHE QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL.

CUIDADOS GERAIS DE PROTEÇÃO/ URNA FECHADA VELÓRIO RESTRITO/ 10 PESSOAS POR VEZ/ TEMPO MÁXIMO 2h MANTER DISTÂNCIA ENTRE PESSOAS/ CERIMÔNIA RESTRITA/ ENTERRO OU CREMAÇÃO (ESSA, OBRIGATÓRIO DUAS ASSINATURAS).

ÓBITO POR CAUSAS EXTERNAS/VIOLENCIA

ENTRAR EM CONTATO COM MÉDICO LEGISTA NO IML PARA DISCUTIR O CASO ANTES DE ENVIAR CORPO.

NECESSITA IR PARA O IML

MÉDICO LEGISTA FARÁ A DO

NÃO NECESSITA IR PARA O IML

MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO ASSINA A DO SOB ORIENTAÇÃO DO MÉDICO LEGISTA

TRIAGEM TELEFÔNICA DO MÉDICO LEGISTA DE PLANTÃO NO CEMEL
TELEFONE: (16) 3633-4009
HORÁRIO: 24h