



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
GABINETE DA PREFEITA

Ofício n.º 141/2020 DAO

Pelotas, 03 de agosto de 2020.

Exmo. Sr.  
**José Sizenando**  
Presidente da Câmara Municipal  
Pelotas-RS

Senhor Presidente,

Na oportunidade em que o cumprimento, envio-lhe resposta referente ao pedido de informação formulado pelo Vereador Marcos Ferreira, onde requer informações sobre protocolos da SAMU referente ao paciente Rafael que veio a óbito por causa do corona vírus (prot. Câmara 2814/2020).

Segue apenso, esclarecimentos prestados pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS - (36 fls.).

Atenciosamente,

Paula Schild Mascarenhas  
Prefeita



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA DA SAÚDE

Memo nº. 259/2020 GAB

Pelotas, 03 de agosto de 2020.

De: Gabinete – SMS

Para: Sr. Tiago Bündchen  
Diretor Executivo  
Secretaria Municipal de Governo

Assunto: Pedido de Informação nº 55/2020 – SMG (SIM)

Senhor Diretor,

Em resposta ao Pedido de Informação supracitado, encaminhamos cópia do Memorando nº 159/2020 do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, referente aos protocolos do SAMU acerca das ligações do Paciente Rafael que veio a óbito.

Atenciosamente,

  
Roberta Paganini Lauria Ribeiro  
Secretaria Municipal de Saúde

---

Rua Tiradentes, nº 3120 – Pelotas/RS  
CEP 96010-160  
(53) 32849540  
smspelgabinete@gmail.com



SAMU  
192

**SERVIÇO DE ATENDIMENTO  
MÓVEL DE URGÊNCIA  
PELOTAS/RS**

Pelotas, 03 de agosto de 2020

**Memorando n.º159/2020/SAMU**

**À Comissão de Saúde e Direitos Humanos da**

**Assunto:** Resposta pedido de Informações Protocolo nº 2814/12/05/2020

Em atendimento ao pedido de informações seguem os dados requisitados:

1. A central de regulação do SAMU recebeu duas ligações com solicitação de atendimento ao paciente. Uma originada por um colega de trabalho que não estava junto ao mesmo as 9:30h e a segunda realizada pela esposa as 9:37h. Ainda houve uma terceira ligação originada pelo colega questionando a conduta adotada, solicitando a identificação da médica.
2. Quesito já respondido no item 1.
3. Ao acessar o prontuário eletrônico foi observado a comunicação com as duas médicas reguladoras sendo: Isabel Cristina da Motta Grassi e Caroline Ferreira Araújo.
4. Na análise dos registros se confirma que haviam equipes disponíveis para acionamento.
5. As equipes do SAMU são deslocadas para atendimento após a avaliação do médico regulador que, de acordo com o relato do solicitante, determina quais recursos melhor atendem as necessidades do paciente. No caso em questão, a médica reguladora conversou com a esposa do paciente e com o próprio paciente indicando que o mesmo deveria ser conduzido até a UPA – Areal. No prontuário consta o seguinte registro feito pelo regulador: "Oriente paciente ser removido à UPA, esposa vai tentar meios próprios. Oriente que deixarei chamado na tela e que se o mesmo não conseguir ir por meios

próprios ligue imediatamente para o SAMU para atendimento. A mesma compreende e concorda".

6. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU é um serviço destinado ao atendimento de emergências médicas sendo acionado por ligação telefônica via 192, todos os atendimentos realizados passam pela Central Regional de Regulação das Urgências em que um médico está disponível 24 horas, todos os dias, para atendimento da demanda, classificação das necessidades e acionamento das equipes de suporte básico ou avançado.

Conforme a portaria nº 2657/2004 que estabelece as atribuições das Centrais de Regulação Médica das Urgências, no item II normas gerais e fluxos da regulação:

[...] g) o médico regulador, ao receber o caso, deverá, num curto espaço de tempo (de 30 segundos a 1 minuto), por meio da utilização de técnicas específicas para este fim, julgar a gravidade de cada caso e, em se tratando de situação crítica, deverá desencadear imediatamente a melhor resposta, acionando, inclusive, múltiplos meios, sempre que necessário, podendo, em seguida, concluir o detalhamento do caso;

h) nos casos de menor gravidade, o médico poderá optar inclusive pelo não envio de equipe ao local, orientando o solicitante sobre como proceder em relação à queixa relatada;

i) nos casos de simples orientação, o médico regulador deve colocar-se à disposição do solicitante para novas orientações, caso haja qualquer mudança em relação ao quadro relatado na primeira solicitação.

Na presente situação, foi mantida a rotina do serviço, desde a entrada da ligação até o atendimento pelo médico regulador. Cada caso é avaliado pelo regulador e este adota a decisão que melhor atenda as necessidades do paciente, considerando a disponibilidade de equipes para atendimento, condições do paciente no momento da ligação, tempo e distância até a unidade de saúde que deverá recebê-lo, etc.

7. Todas as ligações recebidas através do número 192 são gravadas e fazem parte de um prontuário médico. Tais informações estão resguardadas por sigilo profissional e protegidas por lei, assim, informamos a impossibilidade de fornecimento dos áudios. Tal impossibilidade se dá em atenção as legislações vigentes que tratam da matéria, a exemplo do Código de Ética Médica, Lei nº 1643/2002 do Conselho Federal de Medicina, que regulamenta os serviços de telemedicina como modalidade médica no país e a própria constituição federal nos artigos 5º, inciso X, XI e XII.

8. A Secretaria Municipal da Saúde se baseia em protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde podendo, estabelecer protocolos próprios em adequação a

realidade local que tratem do direcionamento da demanda e da implementação das políticas de enfrentamento, no entanto, a definição de casos é a mesma em todos os protocolos.

9. Atualmente existem vários protocolos envolvidos no enfrentamento à pandemia de COVID-19, estes fazem referência e fornecem subsídios de como proceder na definição dos casos, quais EPIs devem ser utilizados conforme o caso e os sintomas apresentados e ainda sobre as alterações em procedimentos básicos como medida de prevenção. Esse conjunto de normativas é seguido pelo SAMU, orientações essas que devem ser observadas nos serviços de saúde como um todo.

O SAMU é um serviço essencial na linha de frente de combate ao vírus e a proteção de seus profissionais é uma prioridade, sendo assim, existem procedimentos padrão de colocação e retirada de EPIs e uniformes, higienização de viaturas e equipamentos que são utilizadas como medida de proteção ao profissional e aos pacientes. Evidenciamos que as unidades do SAMU não atendem unicamente a pacientes com sintomas respiratórios, as viaturas e equipes são as mesmas, portanto a equipe que faz o atendimento a gestante em trabalho de parto pode num mesmo turno atender ao paciente com diagnóstico positivo para COVID-19, sendo assim, é imprescindível que sejam adotadas todas as medidas de higiene e segurança para que estes profissionais não se tornem vetores, contribuindo para a disseminação do coronavírus. Segue em anexo cópia de Procedimentos Padrão elaborados pela Coordenação Estadual de Urgência e Emergência - SAMU/RS e que são seguidos em todas as bases no estado do Rio Grande do Sul, bem como, o Protocolo de paramentação e desparamentação utilizados neste serviço.

Atenciosamente,

Gelson Garcia Dutra  
Coordenador Geral SAMU 192  
Enfermeiro COREN/RS 360838  
Matrícula: 33286

Gelson Garcia Dutra  
Coordenador Geral  
SAMU/192

## PASSO A PASSO PARA PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO COVID-19

<b>PARAMENTAÇÃO</b>	
1. Retirar todos os adereços	
2. Higienizar as mãos	
3. Colocar o óculos de proteção	
4. Colocar a máscara N-95/PFF2 (Fazer Teste de vedação)	
5. Colocar a touca	
6. Vestir o macacão garantindo que fechou o zíper até o final (Passe uma fita crepe para vedação)	
7. Calçar as botas e deixá-las por baixo do macacão (Caso não tenha, o saco branco deverá ficar por cima do macacão e preso com um elástico)	
8. Calçar o primeiro par de luvas (Passe fita crepe ao redor dos punhos)	
9. Calçar o segundo par de luvas por cima do macacão	
10. Utilizar a face shield	
<b>DESPARAMENTAÇÃO</b>	
- Toda desparamentação deve ser feita ao lado da VTR	
- Borifar álcool e germicin nos profissionais envolvidos	
1. Realizar higiene da VTR e materiais antes da desparamentação	
2. Borifar entre si álcool 70% ou germicin ainda com a paramentação	
3. Retirar face shield e fita de vedação do macacão (punhos e zíper)	
4. Higienize as luvas com álcool 70%	
5. Retire o seu capuz deixando a parte interna para fora e abrir o zíper do seu macacão	
6. Retire o seu óculos de proteção	
7. O primeiro a se desparamentar será o profissional mais alto (dupla ou trio)	
8. Retirar o primeiro par de luvas	
9. Retirar o macacão do outro profissional (retirar a vestimenta tocando apenas na face interna)	
9. Higienizar as luvas	
10. Sentar para auxiliar no término da retirada de sua paramentação (macacão e botas) se necessário	
11. Higienizar as luvas	
12. Retirar a touca puxando-a para trás	
13. Retirar a máscara N-95/PFF2 e posteriormente armazená-la no local indicado (envelope identificado)	
14. Inserir um novo par de luvas e higienizar com álcool 70% ou germicin a sua bota	
15. Higienizar as mãos e tomar um banho	
16. A Equipe ficará em F.A durante todo o processo. Solicitar equipe de apoio para alcance de materiais e equipamentos necessários para a desparamentação.	

Enfº Juliana M. Weykamp  
 Resp. Técnico SAMU 192  
 COREN/RN 320434  
 Matrícula: 37592



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS SAMU/RS

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**  
**Infecção Humana COVID-19**  
**POP N° 01**

**HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

Elaborado por: NEU-RS

Criado em: Março/2020

Revisado em: Maio/2020

**Procedimento:** Orientar a higienização das mãos com água e sabão/sabonete ou preparação alcoólica (gel e espuma) antes e durante e após os atendimentos pré-hospitalares (APH).

**Profissionais envolvidos:**

Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Condutor Socorrista.

**MATERIAL:**

Água e sabão/sabonete em líquido ou espuma, preparação alcoólica (gel ou espuma), papel toalha.

**5 PASSOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:**

1. Antes e depois do contato direto com pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (COVID-19), seus pertences e ambiente próximo, bem como na entrada e na saída de áreas com pacientes infectados.
2. Imediatamente depois retirar as luvas e máscaras.
3. Imediatamente depois contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções ou objetos contaminados.
4. Entre procedimentos em um mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.
5. Em qualquer outra situação onde seja indicada a higiene das mãos para evitar a transmissão do novo coronavírus (COVID-19) para outros pacientes ou ambiente.

**TÉCNICA: HIGIENE SIMPLES DAS MÃOS LAVAGEM COM ÁGUA E SABÃO/SABONETE LÍQUIDO OU ESPUMA**

1. Retirar acessórios: segundo a NR32 a recomendação é não usar anéis/alianças, pulseiras, relógio, uma vez que nestes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.
2. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.
3. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão/sabonete líquido ou em espuma para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
4. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
5. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
6. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
7. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.
8. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
9. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
10. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
11. Secar as mãos com papel toalha descartável. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.
12. Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.

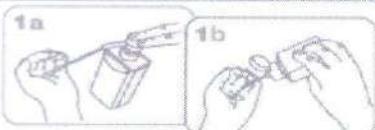
**TÉCNICA: FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS (COM PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS)**

1. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
2. Friccionar as palmas das mãos entre si.
3. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
4. Friccionar as palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
5. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
6. Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.

- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.
- Friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.

Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos

### Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mão com Preparações Alcoólicas?



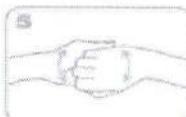
Aplicar uma quantidade suficiente de preparação alcoólica nos掌心 com força de choque para cobrir todas as superfícies das mãos.



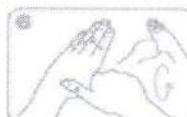
Friccionar as palmas das mãos entre si.



Friccionar a palma direita contra a palma da esquerda realizando um movimento alternado nos dedos e unhas.



Friccionar o dorso das mãos da unha direita para a palma da mão esquerda, seguindo: na direita, com movimento de virar e virar o vice-versa.

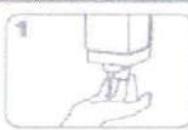


Friccionar os polegares independentemente ou juntos da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.

### Como Higienizar as Mão com Água e Sabonete?



lavar as mãos com água.



Aplicar na palma uma quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.



Friccionar as palmas das mãos entre si.



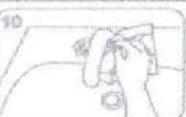
Friccionar o dorso das mãos da unha direita para a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



Lavar bem as mãos com água.



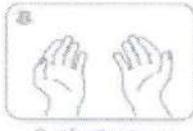
Repetir as mãos com sabonete líquido.



Procurar que higienizar com contatos minima para higienizar, sempre cobrindo as unhas.

20-30 seg

40-60 seg



Quando estiverem secas, as mãos estão seguras.



Agora, suas mãos estão seguras.

**OPAS**  
GLOBAL PATIENT SAFETY

**WORLD ALLIANCE**  
GLOBAL PATIENT SAFETY

Aplicativo Handwash  
de Hygiene Institute

ESPI

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

PÁTRIA ARADA  
BRASIL

A Organização Mundial de Saúde não realiza previsões científicas para verificar a eficácia das novas técnicas higiênicas. No entanto, a autoridade médica reconhece que elas devem ser aplicadas garantindo a higiene. A responsabilidade pela introdução e uso deve estar com o seu médico. A Organização Mundial de Saúde não se responsabiliza por quaisquer danos causados pelas técnicas preventivas para seu uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário do Góes (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle do Infarto, pela participação ativa no desenvolvimento desta rede.

Fonte: [https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/publicacoes/item/cartaz-como-fazer-higiene-das-maos-com-preparacao-alcoolica-e-com-sabonete-liquido-e-aqua?category\\_id=245](https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/publicacoes/item/cartaz-como-fazer-higiene-das-maos-com-preparacao-alcoolica-e-com-sabonete-liquido-e-aqua?category_id=245)

**OBSERVAÇÃO:****ATENÇÃO:**

- A higienização das mãos deve ser realizada pelo profissional do APH durante todo o turno de trabalho e para TODOS os pacientes, independente de suspeita de contaminação novo coronavírus (COVID-19) / outro.
- Após a finalização do atendimento, um dos integrantes da equipe de atendimento faz o descarte do saco branco leitoso em local apropriado no destino final do paciente (emergências, hospitalares, Unidades de Pronto-Atendimento (UPA), outras unidades de saúde).

**Referências Bibliográficas:**

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA N° 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). Versão 4. Brasília: MS, 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica N° 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). Revisada em 08 de maio de 2020.
3. <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/higienizacao-das-maos>



SAMU  
192



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS SAMU/RS

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### Infecção Humana COVID-19

POP N° 02

#### Uso de EPIs no APH

Elaborado por: NEU-RS

Criado em: Março/2020

Revisado em: Junho/2020

**Procedimento:** Orientar o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) nos atendimentos pré-hospitalares (APH) e transporte inter-hospitalar em casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

#### Profissionais envolvidos:

Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Condutor Socorrista

#### MATERIAL:

Macacão manga longa padrão SAMU

Avental cirúrgico descartável, capote ou macacão, preferencialmente impermeável

Máscara de proteção respiratória (N95, PFF2 ou equivalente)

Óculos de proteção ou escudo facial (protetor facial)

Gorro ou Touca descartável

Luvas de procedimento

Botina impermeável

#### Descrição do procedimento padrão:

01. Proceder a higienização das mãos conforme POP nº 01.

03. Utilizar o uniforme padrão SAMU (macacão com mangas longas, camiseta branca ou azul e botina impermeável), seguindo a NR 32.

05. Realizar a paramentação dos EPIs corretamente, conforme POP COVID nº 05, seguindo os passos para evitar a contaminação.

06. Utilizar avental cirúrgico descartável, capote ou macacão, preferencialmente impermeável, por

cima do macacão padrão SAMU.

07. Utilizar óculos de proteção ou escudo facial.

09. Utilizar máscara de proteção respiratória (N95, PFF2 ou equivalente) para realização de todos os atendimentos atentando para as recomendações da ANVISA sobre procedimentos Geradores de Aerossóis (PGA) de secreções respiratórias como: intubação, aspiração de vias aéreas ou na presença/indução de escarro deverá ser utilizada a precaução por gotículas/aerossóis.

10. Máscaras com filtro biológico (N95/PFF2 ou equivalente) são de uso exclusivo (individual) do profissional para precaução com aerossóis. O tempo definido de uso deve seguir orientações do fabricante e a sua utilização por tempo prolongado, bem como a reutilização limitada, deve ser somente se a mesma não estiver suja, úmida ou dobrada.

11. Calçar as luvas de procedimento antes do manejo ao paciente. As luvas de procedimento obrigatoriamente precisam ser trocadas a cada paciente e sempre que necessário (presença de sangue/secreções).

12. Utilizar máscara cirúrgica no paciente em todos os casos suspeitos de infecção respiratória.

A máscara cirúrgica deve ser utilizada desde o momento da avaliação até o encaminhamento para o hospital de referência, quando indicado, desde que a situação clínica do paciente permita.

13. Após sua utilização, realizando a desparamentação correta conforme POP COVID nº 05, todos os EPIs descartáveis usados devem ser desprezados como resíduos infectantes ao final do atendimento. Não se deve permitir o acúmulo de resíduos nas ambulâncias, evitando o risco de contaminação de profissionais.

14. Os EPIs passíveis de serem reutilizados (óculos de proteção e protetor facial) devem ser higienizados com álcool a 70% após seu uso.

#### CUIDADOS PESSOAIS DE PROTEÇÃO CONTRA CONTAMINAÇÃO:



Fonte: COFEN (2020), adaptado por UFSC (2020)

**OBSERVAÇÃO:**

\*Conforme destaca a nota técnica da ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 08 de maio de 2020, as máscaras de proteção respiratória N95/PFF2 (chamada de Peça Facial Filtrante ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior e/ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que pelo mesmo profissional e cumpridos todos os cuidados necessários. Os trabalhadores devem sempre inspecionar visualmente a máscara antes de cada uso, para avaliar sua integridade. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos devem ser imediatamente descartadas.

\* As máscaras de Proteção Respiratória ou Respiradores Particulados usadas por tempo estendido pelo mesmo profissional devem, após o uso, serem embaladas em um papel absorvente ou poroso e identificadas, afixando na embalagem externa. Lembre-se SEMPRE: a máscara é de uso individual.

\*Não usar batom (maquiagem) para evitar contaminação da máscara N95 ou equivalente. Lembre-se: qualquer sujidade na máscara é contaminação e a máscara deverá ser desprezada.

\*Os EPIs e o uniforme padrão SAMU são fornecidos pelo gestor municipal e devem ser utilizados pelo profissional durante todo o turno de trabalho e para o atendimento de TODOS os pacientes, independente de suspeita de contaminação. Eles fornecem proteção aos profissionais do atendimento pré-hospitalar (APH).

\*Uso do uniforme de mangas longas e botas é obrigatório.

\*Não utilizar sapatos abertos ou outros (De acordo com a NR 32 do Ministério do Trabalho).

\*Não são permitidas alterações na padronização dos macacões (manter a padronização visual conforme Ministério da Saúde).

\*NUNCA utilizar o macacão do SAMU fora do ambiente de trabalho.

\* Mantenha suas imunizações em dia (anti-tetânica, anti-hepatite B e Influenza).

\*Os materiais perfurocortantes devem ser descartados em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento. .

**Data da descrição do procedimento: Junho/2020**

**Referências Bibliográficas:**

1. <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/higienizacao-das-maos>
2. BASES DE CONTROLE DE INFECÇÃO, BIOSSEGURANÇA EM SAÚDE, LOGÍSTICA DE ATENDIMENTO E ASPECTOS ÉTICOS E BIOÉTICOS. Módulo 01. COFEN e UFSC, 2020.

3. RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) PELAS EQUIPES DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL- ABRAMEDE, COFEN, COBEEM, 2020.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº04/2020. 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) – atualização 08.05.2020.  
Disponível<<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTESANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS SAMU/RS

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### Infecção Humana COVID-19

POP N° 03

## AVALIAÇÃO PRÉ-HOSPITALAR OU TRANSPORTE DE PACIENTE EM CASOS CONFIRMADOS OU SUSPEITOS

Elaborado por:	Criado em: Março/2020	Revisado em: Junho/2020
<ul style="list-style-type: none"><li>• Andréa C.S. Pinheiro - Coordenação Estadual de Enfermagem do SAMU-RS</li><li>• Carla Berger – Coordenador Médico Adjunto do SAMU-RS</li><li>• Jimmy Herrera – Coordenador Médico</li><li>• Soraia Lemos – Enfº do NEU-RS</li><li>• Tatiane Lima – Enfº do NEU-RS</li></ul>		

**Procedimento:** Orientar a avaliação do paciente em cenário pré-hospitalar e/ou transporte em casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

#### Profissionais envolvidos:

Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Condutor Socorrista.

#### MATERIAL:

EPIs conforme POP n. 02

Maleta de via aérea, medicação e sinais vitais

Cilindro de oxigênio portátil

Prancheta com boletim de atendimento e caneta

Smartphone

#### Descrição do procedimento padrão:

1. Utilizar EPIs conforme POPs COVID nºs 02 e 05.
2. Proceder higienização das mãos conforme POP COVID nº 01.

3. Revisar a segurança da cena. Cena segura: iniciar a avaliação da via aérea e ventilação. Cena insegura: solicitar apoio à Central de Regulação.
4. Antes do atendimento, atentar para que dentro do veículo o contato com materiais e equipamentos seja restrito (POP COVID nº 04).
5. Se familiar contactante acompanhante necessário durante o socorro ou transporte (paciente pertencente a algum grupo prioritário: criança, adolescente, idoso, gestante ou portadores de necessidades especiais) fornecer máscara cirúrgica para o mesmo.
6. Se Unidade de Suporte Básico: seguir conforme POP COVID nº 06.
7. Recomenda-se colocar uma máscara cirúrgica por cima do dispositivo de suplementação de O<sub>2</sub>, sobretudo cateter óculos nasal como forma de evitar aerossolização.
8. Se Unidade de Suporte Avançado: atentar para necessidade de via aérea definitiva através de intubação com sequência rápida (POP COVID nº 06, se não atingiu os alvos de oximetria e critérios de insuficiência respiratória). POP COVID nº 07 está em construção (atendimento em pacientes da COVID pelas Unidades de Suporte Avançado – USA).
9. Realizar procedimentos conforme POP COVID nº 06, posicionando o paciente favorecendo sua ventilação e conforto.
10. Realizar a anamnese verificando e questionando o inicio de sinais e sintomas como febre, tosse, escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, diarreia, perda de paladar ou olfato, dor de garganta, coriza, cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia. Questionar se o paciente teve contato com caso suspeito ou confirmado para novo coronavírus (COVID-19) nos últimos 14 dias.
11. Passar as informações ao médico regulador, notificando ou confirmando a suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) e solicitando prioridade na regulação.
12. Aguardar conduta/prescrição pelo médico regulador. O destino do paciente deve ser observado pela equipe e reportada à Central de Regulação, se no município existir uma porta de entrada para casos de COVID-19.
13. Manter as janelas da viatura/ambulância abertas para favorecer a ventilação e a circulação do ar. O ar-condicionado ou a ventilação nos veículos deve ser configurado para extrair e não recircular o ar dentro do veículo.
14. Proceder a passagem do caso à equipe receptora quando no destino, informando a suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).
15. Dentro do veículo, restringir o contato com materiais e equipamentos e comunicar à Central de Regulação a necessidade de FA (equipe fora de ação) para limpeza terminal da ambulância.
16. Encaminhar a VTR para a limpeza/terminal (POP COVID nº 04) e proceder a desparamentação (POP COVID nº 05).

**OBSERVAÇÃO:**

- Os materiais perfurocortantes devem ser descartados em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento.
- Recomenda-se que as portas e janelas da ambulância sejam mantidas abertas durante a limpeza interna do veículo.
- Os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel (APH móvel) e transporte devem se organizar, desenvolver e cumprir protocolos e fluxos pré-definidos para detecção, orientação e encaminhamento adequado de casos suspeitos ou confirmados, viabilizando a abordagem correta pelos profissionais de APH.

**Data da descrição do procedimento:** Junho/2020

**Referências Bibliográficas:**

- 1.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da saúde, 2016.
- 2.Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) - Ministério da Saúde, Publicação Eletrônica. 1a Edição. 2020.
- 3.BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica 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). Revisada em 08 de maio de 2020.
- 4.Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAUMEDE. Protocolo Suplementação de Oxigênio em Paciente com Suspeita ou Confirmação de Infecção por COVID19<[https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/protocolo\\_oxigenoterapia\\_covid19.pdf](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/protocolo_oxigenoterapia_covid19.pdf)>, revisado em 01.06.2020
- 5.<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/higienizacao das-maos>
- 6.RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) PELAS EQUIPES DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL- ABRAUMEDE, COFEN, COBEEM, 2020.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS SAMU/RS

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**  
**Infecção Humana COVID-19**

POP N° 04

**LIMPEZA TERMINAL DE AMBULÂNCIAS EM CASO SUSPEITO DE NOVO CORONAVÍRUS  
(COVID-2019)**

Elaborado por: NEU-RS      Criado em: Março/2020      Revisado em: Junho/2020

**Procedimento:** Limpeza geral e desinfecção do veículo internamente, após atendimento pré-hospitalar de paciente com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

**Profissionais envolvidos:** Enfermeiros e Médicos (USA), Técnicos de Enfermagem (USB) ou Condutor Socorrista (USA/USB) e Equipe de Limpeza (idealmente 02 funcionários de empresa terceirizada).

**MATERIAL:** EPIs (luvas de borracha, máscara, avental impermeável de manga longa e óculos de proteção), 01 balde com água (para limpeza do pano), 01 balde com solução de Quaternário de Amônio e Biguanida, ou com outro desinfetante, padronizado pelo Serviço, regularizado junto a ANVISA, 03 panos de limpeza multiuso TNT (limpos).

**QUANDO REALIZAR A LIMPEZA TERMINAL:** Após transporte de paciente com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

**ETAPAS DO PROCEDIMENTO:**

- 1) Equipe comunica necessidade de limpeza e desinfecção da ambulância após atendimento ou transporte de paciente com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).
- 2) Após autorização da Central de Regulação, equipe desloca em FA para a base descentralizada do SAMU (município), devendo permanecer paramentada, inclusive com a máscara indicada para reduzir a possibilidade de contaminação.
- 3) O condutor socorrista posiciona o veículo na área de higienização.
- 4) A equipe (condutor socorrista, técnico de enfermagem ou enfermeiro) retira todos os boletins de atendimento utilizados e as notas de abastecimento e encaminha ao local específico para armazenamento conforme rotina da base do SAMU.
- 5) A equipe retira a maca retrátil, as duas pranchas rígidas, cadeira de rodas, mochilas ou maletas e todos os equipamentos (DEA, monitor/desfibrilador, bomba de infusão) para facilitar o processo de

desinfecção dos equipamentos e do veículo. Os equipamentos serão colocados em bancada destinada para este fim.

6) A equipe realiza ou acompanha todo o processo de limpeza, sendo a desinfecção das maletas, prancheta e equipamentos de responsabilidade do profissional de enfermagem.

7) Com EPIs, a equipe de limpeza (empresa terceirizada ou equipe da ambulância), inicia o processo de limpeza e desinfecção interna da ambulância, considerando:

a. Reunir todo o material e produtos necessários: técnica dos 2 baldes, sendo um com água e outro com desinfetante regularizado e conforme preconizado pelo Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies junto a ANVISA.

b. Proceder a retirada de matéria orgânica (se presente) com papel toalha desprezando em coletor de resíduo específico para lixo contaminado.

c. Iniciar a limpeza da VTR com pano umedecido com desinfetante, iniciando da área mais limpa para a mais suja. Utilizar movimentos unidirecionais a partir da cabine do motorista (painel e direção) em direção ao baú da ambulância. No baú, iniciar pelo teto (área mais limpa) em direção à porta traseira. Posteriormente, higienizar as paredes de cima para baixo, corrimão superior, armários, porta traseira e piso. Os cilindros devem ser higienizados apenas com pano, água e sabão.

d. Terminada a limpeza interna da ambulância, proceder a desinfecção da maçaneta (externamente) nas quatro portas.

e. A seguir, a equipe de enfermagem faz a retirada dos materiais/medicações reservando-os em caixas plásticas. Utilizar pano umedecido com a solução desinfetante (atenção: borrifar a solução em pano tipo multiuso TNT, nunca aplicar diretamente sobre o equipamento) para a desinfecção interna das gavetas, armários (internamente) e bancadas.

f. HIGIENIZAÇÃO DO SMARTPHONE - deverá seguir a orientação da empresa TRUE, conforme descrito a seguir:

Como higienizar o smartphone:

Desligar aparelho

Pano umedecido em álcool líquido 70% (Isopropílico ou etílico)

Passar em toda superfície do smartphone.

Não utilizar álcool em gel para a higienização do smartphone.

g. Reorganizar os materiais e equipamentos.

h. Equipe comunica à Central de Regulação que está em QAP (disponível para outros atendimentos).

i. Enfermeiro de plantão registra a realização da limpeza terminal em relatório.

**ATENÇÃO:**

- **PREPARAÇÃO DA AMBULÂNCIA PARA OS ATENDIMENTOS OU TRANSPORTES:**

Reducir, remover ou guardar em compartimento fechado os equipamentos e materiais não essenciais ao atendimento. Isso reduz o risco de contaminação e o tempo consumido na realização da limpeza terminal após o transporte. Sugere-se também envolver os bancos dianteiros com saco plástico (trocando sempre que houver rompimento); proteger mochilas e outros itens impermeáveis com filme PVC para facilitar limpeza posterior; utilizar caixas de medicamentos menores e de material lavável, organizadas com medicamentos essenciais para serem levadas para fora da viatura; a mochila maleta principal contendo medicamentos completos pode ser mantida protegida dentro da viatura/ambulância; evitar abrir armários e compartimentos, a menos que seja essencial.
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho, ainda com os profissionais usando EPI e evitando contato com os materiais infectados.
- A limpeza deve ser realizada em todas as superfícies internas e externas, horizontais e verticais, além dos equipamentos médico-hospitalares, com soluções desinfetantes padronizados pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à ANVISA.
- Todo recipiente contendo produto químico (desinfetantes) manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, sua concentração, data de envase e de validade, e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento.

Data da descrição do procedimento: Junho/2020

**Referências Bibliográficas:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica 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). Revisada em 08 de maio de 2020.
2. BRASIL, Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), Ministério da Saúde, 2020.
3. RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) PELAS EQUIPES DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL- ABRAMEDE, COFEN, COBEEM, 2020.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS SAMU/RS

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**  
**Infecção Humana COVID-19**

**POP COVID Nº 05**

**SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

<b>Elaborado por:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Andréa C.S. Pinheiro - Coordenação Estadual de Enfermagem do SAMU-RS</li><li>• Soraia Lemos – Enf<sup>a</sup> do NEU-RS</li><li>• Tatiane Lima – Enf<sup>a</sup> do NEU-RS</li></ul>	Criado em: Maio/2020	Revisado em: Junho/2020
--	----------------------	-------------------------

**Procedimento:** orientar as equipes sobre a sequência para paramentação e desparamentação para atendimento ou transporte pré-hospitalar de paciente com suspeita ou confirmação de infecção por novo coronavírus (COVID-19).

**Profissionais envolvidos:** Condutor socorrista, Técnicos de Enfermagem (USB), Enfermeiros e Médicos (USA).

**MATERIAL:**

Macacão manga longa padronização SAMU

Avental cirúrgico descartável, capote ou macacão, preferencialmente impermeável

Máscara de proteção respiratória (N95 ou PFF2)

Óculos de proteção ou escudo facial (protetor facial)

Gorro ou Touca descartável

Luvas de procedimento

Botina impermeável

**QUANDO REALIZAR:** sempre que a equipe assistencial for encaminhada para atender ou realizar transporte inter-hospitalar ao paciente com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), ou seja, antes do contato da equipe com o paciente a fim de prevenir contaminação por gotículas.

**ETAPAS DO PROCEDIMENTO:**

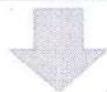
**1. PARAMENTAÇÃO:**

A sequência correta de paramentação com uso de avental impermeável segue a regra

mnemônica AMOGoL (A Avental descartável, M Máscara N95/PFF2 ou similar, O Óculos ou Protetor ocular, Go Gorro, L Luvas descartáveis)

1. 1. Proceder à higienização das mãos conforme POP COVID nº01, evitando tocar no rosto e manter a toalete respiratória adequada.
1. 2. Higienizar as mãos ao final de cada atendimento imediatamente após retirar as luvas lavando com água e sabão (quando não for possível, utilizar o álcool gel 70- 95% ou álcool acima de 70%). Importante higienizar as mãos respeitando os 5 momentos de higienização conforme POP COVID nº 01.
1. 3. A sequência deverá proceder-se conforme abaixo, seguindo as recomendações dos órgãos responsáveis (Ministério da Saúde / ANVISA):

ESTAR COM MACACÃO SAMU (ROUPA PRIVATIVA) MANGAS LONGAS – NR 32



COLOCAR O AVENTAL CIRÚRGICO DESCARTÁVEL, CAPOTE OU MACACÃO IMPERMEÁVEL (SE FOR ESTE ÚLTIMO, FECHANDO O ZÍPER TOTALMENTE)



COLOCAR A MÁSCARA N95/PFF2, LEMBRANDO DE FAZER O TESTE



COLOCAR O ÓCULOS DE PROTEÇÃO E PROTETOR FACIAL (SE DISPONÍVEL)

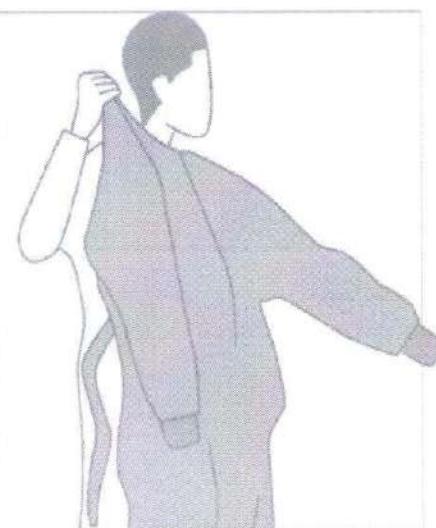


COLOCAR O GORRO DESCARTÁVEL COBRINDO REGIÃO FRONTAL E ORELHAS, LEMBRAR DE PRENDER O CABELO

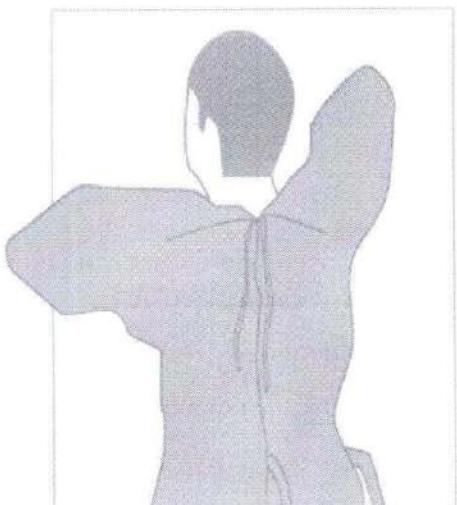


COLOCAR AS LUVAS DESCARTÁVEIS

### 1.3.1. TÉCNICA DE COLOCAÇÃO DO AVENTAL OU CAPOTE:



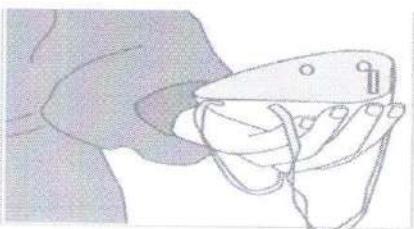
- 1 Vista o avental ou capote primeiramente pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e cintura.

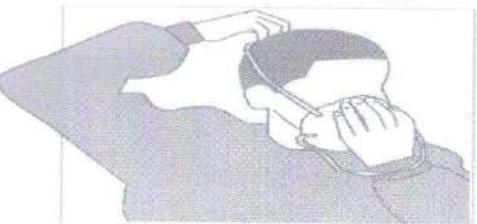


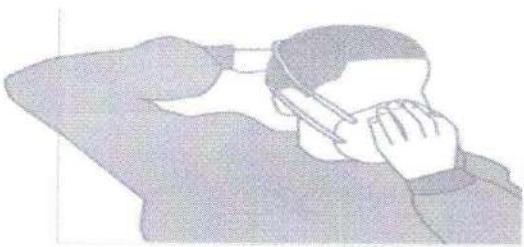
- 2 Certifique-se de que o tronco esteja totalmente coberto, bem como os braços e os punhos.

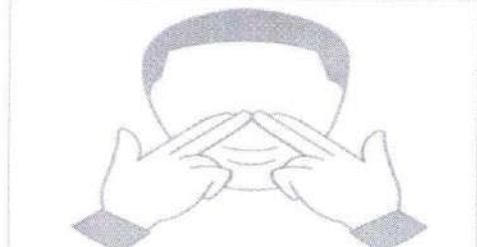
ATENÇÃO → NUNCA AMARRE O AVENTAL OU CAPOTE PELA FRENTE.

**1.3.2. TÉCNICA PARA COLOCAÇÃO DE MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (máscara de alta filtração do tipo N 95, PFF2 ou equivalente)**

- 

**1** Segurar o respirador com o clipe nasal próximo à ponta dos dedos deixando as alças pendentes.
- 

**2** Encaixar o respirador sob o queixo.
- 

**3** Posicionar uma das alças na nuca e a outra na cabeça.
- 

**4** Ajustar o clipe nasal no nariz.
- 

**5** Verificar a vedação pelo teste de pressão positiva e negativa.

**Testes de vedação da máscara de proteção respiratória (máscara de alta filtragem do tipo N95, PFF2 ou equivalente):**

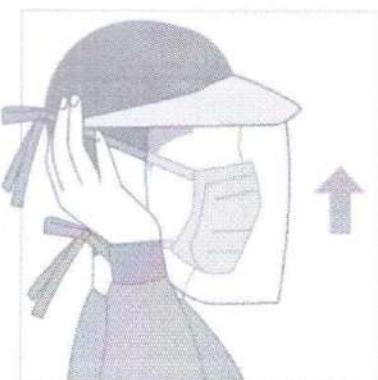
a) Verificação positiva da vedação:

- Expire profundamente. Uma pressão positiva dentro da máscara significa que não tem vazamento.
- Se houver vazamento, ajuste a posição e/ou as alças de tensão. Teste novamente a vedação.
- Repita os passos até que a máscara esteja vedando corretamente!

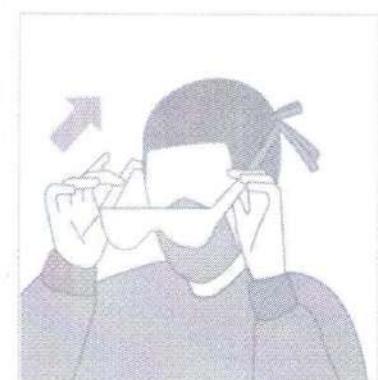
b) Verificação negativa da vedação:

- Inspire profundamente. Se não houver vazamento, a pressão negativa fará o respirador agarrar-se no seu rosto.
- O vazamento resultará em perda de pressão negativa na máscara devido à entrada de ar através de lacunas na vedação.

### 1.3.3. TÉCNICA DE ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL



1 Apoie a viseira do protetor facial na testa e passe o elástico pela parte superior da cabeça. No caso dos óculos, coloque da forma usual.

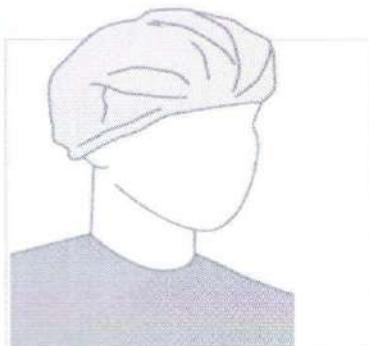


2 Os equipamentos devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência, sendo necessária a higiene correta após o uso, caso não possa ser descartado.

3 Sugere-se a limpeza e desinfecção, de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante.

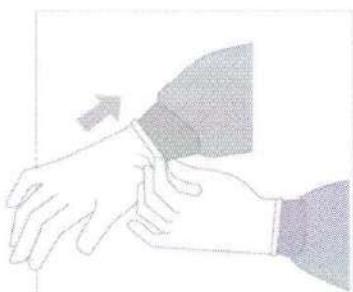
#### 1.3.4. TÉCNICA DE COLOCAÇÃO DO GORRO OU TOUCA:

**Lembre-se:** O cabelo deve estar preso.



- 1 Colocar o gorro ou a touca na cabeça começando pela testa, em direção à base da nuca.
- 2 Adaptar na cabeça de modo confortável, cobrindo todo o cabelo e as orelhas.
- 3 Sempre que o gorro ou a touca aparentarem sinais de umidade, devem ser substituídos por outro.

#### 1.3.5. TÉCNICA DE COLOCAÇÃO DAS LUVAS DE PROCEDIMENTO:



- 1 Calce as luvas e estenda-as até cobrir o punho do avental de isolamento.
- 2 Troque as luvas sempre que for necessário ou quando for entrar em contato com outro paciente.
- 3 Troque as luvas durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando essa estiver danificada.
- 4 Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- 5 Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas. As luvas não devem ser reutilizadas.
- 6 O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- 7 Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.

## 2. DESPARAMENTAÇÃO:

Descreveremos a sequência da desparamentação com o uso de 2 pares de luvas conforme algumas recomendações da AMIB, ABRAMEDE/AMB.

Sequência de desparamentação segue mnemônica **LAGOM** (L Luvas descartáveis, A Avental descartável, G Gorro, O Óculos ou Protetor ocular, M Máscara N95/PFF2 ou similar).

A indicação é que a retirada dos EPIs siga a seguinte ordem (suspeita de contato com aerosolização):

**RETIRAR AS LUVAS DE PROCEDIMENTO COM TÉCNICA CORRETA,  
RESTRINGINDO O CONTATO COM O 2º PAR, DESPREZANDO-AS NO LIXO  
CONTAMINADO. APÓS, LAVE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU HIGIENIZE  
COM SOLUÇÃO ALCOÓLICA A 70%**



**RETIRAR O AVENTAL OU CAPOTE, EVITANDO TOCAR O LADO EXTERNO,  
POIS ESTARÁ CONTAMINADO. PROCEDER A RETIRADA DO 2º PAR,  
RESTRINGINDO CONTATO COM A PELE E DESPREZAR NO LIXO  
CONTAMINADO. APÓS, LAVE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU HIGIENIZE  
COM SOLUÇÃO ALCOÓLICA A 70%.**



**RETIRAR O GORRO OU TOUCA SEM TOCAR NO CABELO, DESPREZANDO NO  
LIXO CONTAMINADO. APÓS, LAVE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU  
HIGIENIZE COM SOLUÇÃO ALCOÓLICA A 70%.**



**RETIRAR ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTEÇÃO PROTETOR FACIAL. APÓS,  
LAVE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU HIGIENIZE COM SOLUÇÃO  
ALCOÓLICA A 70%.**



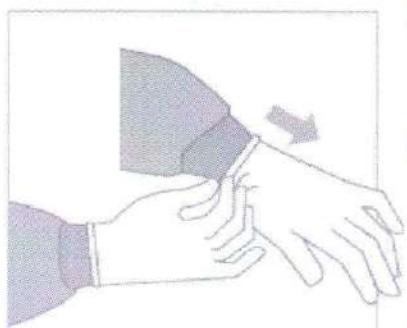
**RETIRAR A MÁSCARAS DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (máscara de alta  
filtragem do tipo N 95, PFF2 ou equivalente) DESPREZANDO NO LIXO  
CONTAMINADO. APÓS, LAVE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU HIGIENIZE  
COM SOLUÇÃO ALCOÓLICA A 70%.**



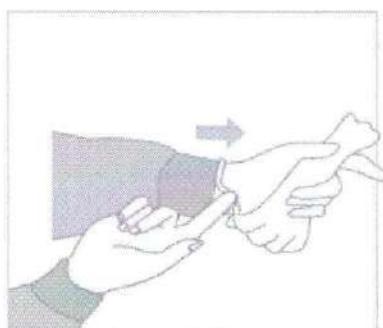
**COM A COLOCAÇÃO DE NOVAS LUVAS DE PROCEDIMENTO E UTILIZANDO O  
PANO MULTIUSO TNT, EFETUAR A DESINFECÇÃO DOS ÓCULOS DE  
PROTEÇÃO COM COM ALCOOL A 70%. RETIRAR A MÁSCARA DE PROTEÇÃO  
RESPIRATÓRIA (máscara de alta filtragem do tipo N 95, PFF2 ou equivalente).  
APÓS, LAVE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU HIGIENIZE COM SOLUÇÃO  
ALCOÓLICA A 70%.**

## 2.1.RETIRADA DAS LUVAS DE PROCEDIMENTO:

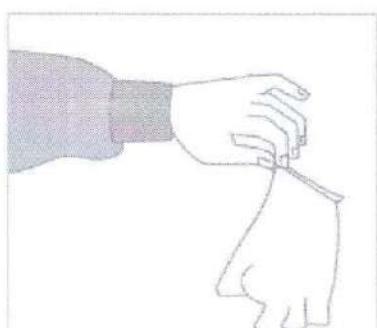
Lembre-se: Durante a retirada das luvas evite tocar o lado externo, pois elas estarão contaminadas.



1 Com as duas mãos enluvadas, segure a parte externa de uma luva na parte superior do pulso.



2 Retire esta primeira luva, afastando-se do corpo e do pulso até as pontas dos dedos, virando a luva de dentro para fora.



3 Segure a luva que você acabou de remover em sua mão enluvada.

4 Com a mão sem luva, retire a segunda luva inserindo os dedos dentro da luva na parte superior do pulso.

5 Vire a segunda luva do avesso enquanto a inclina para longe do corpo, deixando a primeira luva dentro da segunda.

6 Descarte as luvas na lixeira. Não reutilize as luvas.

7 Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

## 2.2. RETIRADA DO AVENTAL OU CAPOTE:

**Lembre-se:** Durante a retirada do avental ou capote, evite tocar o lado externo, pois estará contaminado.

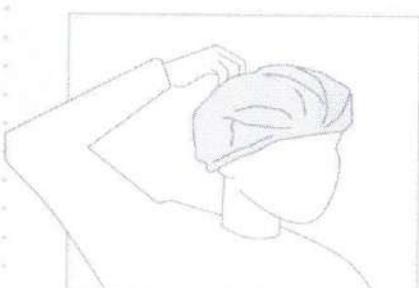


- 1 Abra as tiras e solte as amarras.
- 2 Empurre pelo pescoço e pelos ombros, tocando apenas a parte interna do avental/capote.
- 3 Retire o avental/capote pelo avesso.
- 4 Dobre ou enrole em uma trouxa e descarte em recipiente apropriado.
- 5 Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.



## 2.3. RETIRADA DO GORRO OU TOUCA:

**Lembre-se:** O Gorro é retirado após o avental ou capote.



- 1 Para retirar a touca/gorro, puxe pela parte superior central, sem tocar nos cabelos.
- 2 Descarte a touca/gorro em recipiente apropriado.
- 3 Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

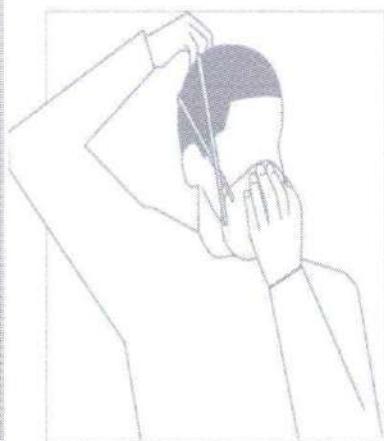
## 2.4. RETIRADA DO ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL



- 1 Remova pela lateral ou pelas hastes, considerando que a parte frontal está contaminada.
- 2 A limpeza e a desinfecção devem ser realizadas de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante.

## 2.5. RETIRADA DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (máscara de alta filtragem do tipo N 95, PFF2 ou equivalente)

**Lembre-se:** A guarda ou descarte devem obedecer aos procedimentos recomendados pelas autoridades sanitárias ou pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH do serviço de saúde.



- 1 Segurar o elástico inferior com as duas mãos, passando-o por cima da cabeça para removê-lo.
- 2 Segurar o elástico superior com as duas mãos, passando-o por cima da cabeça para removê-lo.
- 3 Remover a máscara segurando-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna.
- 4 Acondicione a máscara em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora, para facilitar a retirada posteriormente, no caso de reutilização.
- 5 Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.
- 6 Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

#### OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- Usar máscara cirúrgica em pacientes com quadro respiratório **SEMPRE**.
- Recomenda-se uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m<sup>2</sup>) ao participar ou executar PGA ou na presença de vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, dentre outros.
- A máscara N95, PFF-2 ou equipavente deve ser colocada nos procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou na presença/indução de escarro deverá ser utilizada a precaução por gotículas / aerossóis.
- **MÁSCARAS DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA** (máscara de alta filtragem do tipo N 95, PFF2 ou equivalente) são de uso exclusivo (individual) do profissional para precaução com aerossóis. Não tem tempo definido de uso, podendo ser reutilizada se não estiver suja, úmida ou dobrada. Devido ao aumento da demanda causado pela emergência de saúde pública da COVID-19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas algumas recomendações, confidas na própria nota técnica.
- Não se recomenda o uso da máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95/PFF2 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, pode levar ao desperdício de EPI, sendo prejudicial em um cenário de escassez.
- Retirar os EPIS (POP COVID nº 02) conforme o local de destino. Caso o paciente fique em casa, retirar o EPIS na sua saída, antes de entrar na ambulância.
- O aparelho celular da equipe assistencial do SAMU RS deverá ser envolvido (protegido) em plástico filme, a fim de evitar a contaminação e ser higienizado após cada atendimento (POP COVID nº 04).
- A fim de evitar contaminação, evite tocar superfícies durante o atendimento e logo após, não escreva o boletim enquanto paramentado (se sugere que a planilha e boletins sejam preenchidos somente no final do atendimento realizado).
- Atenção especial ao seu celular, canetas e material de apoio: evitar o manuseio.
- Todos os descartes e resíduos devem ser feitos em lixeira para lixo infectado, mesmo que seja material reciclável. Os materiais perfurocortantes devem ser descartados em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento.
- Não são permitidas alterações na padronização dos macacões (manga longa e conforme padronização visual conforme Ministério da Saúde).
- Ao calçar as luvas de procedimento: estende-as até o punho do avental, capote ou macacão impermeável para otimizar a proteção.
- Diante da escassez de EPIs nas unidades de saúde e da otimização de materiais, poderá ser utilizado 01 (um) par de luvas a cada atendimento no APH, se atentando que o uso de luvas descartáveis NUNCA substitui a higienização das mãos (POP nº01).

- Se for realizar procedimento estéril, calçar as luvas estéreis em cima da luva de procedimento.
- Evite uso desnecessário de equipamentos, todos os equipamentos utilizados devem ser higienizados após o atendimento.
- Uso do uniforme de mangas longas e botas é obrigatório.
- O macacão do SAMU de uso no plantão deve ser levado para casa diariamente a cada plantão e lavado de forma isolada. Lembrar de higienizar também as botas após cada atendimento.
- Os EPIs devem ser fornecidos pelo gestor municipal. Os mesmos devem ser obrigatoriamente utilizados pelo profissional durante todo o turno de trabalho e para o atendimento de TODOS os pacientes, independente de suspeita de contaminação, pois fornecem proteção a todos os profissionais do atendimento pré-hospitalar (APH).
- Em conformidade a NR 32 do Ministério do Trabalho, não utilizar sapatos abertos ou outros.
- NUNCA utilizar o macacão do SAMU fora do ambiente do trabalho. Não circular com esse EPI em ambientes públicos como restaurantes e transporte público dentre outros.

**Referências Bibliográficas:**

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 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). Atualização 4: 08 de maio de 2020. Brasília: MS, 2020.
2. Brasil. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) - Ministério da Saúde, Publicação Eletrônica. 1a Edição. 2020.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da saúde, 2016.
4. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. CARTILHA EPI: ORIENTAÇÕES SOBRE A COLOCAÇÃO E RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs). 01 ed. Brasília, 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha\\_epis.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epis.pdf). Acesso em: 14 maio 2020.
5. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019. 27 Feb. 2020
6. Centers for disease control and prevention
7. RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) PELAS

EQUIPES DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL- ABRAMEDE, COFEN, COBEEM, 2020.

8. RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COVID-19, PELAS EQUIPES DE ENFERMAGEM DE SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA (PRÉ-HOSPITALAR FIXO E INTRA-HOSPITALAR) – ABRAMEDE, COFEN, COBEEN, 2020.

Data da descrição do procedimento: junho/2020



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
SAMU-RS

## INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-CoV-2

### PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO –

#### ATENDIMENTO

#### UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO (USB)

Versão nº 01

POP nº 06

Elaborado por:	Criado em: Junho/2020	Revisado em: Junho/2020
<ul style="list-style-type: none"><li>• Andréa Pinheiro - Coordenadora Estadual de Enfermagem do SAMU-RS</li><li>• Carla Berger – Coordenador Médico Adjunto do SAMU-RS</li><li>• Jimmy Herrera – Coordenador Médico do SAMU-RS</li><li>• Sofia Dalpian Kuhn - Médica Internista- Consultora do TelessaúdeRS</li></ul>		

**Procedimento:** Orientar a Unidade de Suporte Básico (USB) como proceder nos atendimentos de caso suspeito ou confirmado da COVID-19.

#### Profissionais envolvidos:

Médico Regulador (Mike 1), Técnico de Enfermagem e Condutor.

#### Descrição do procedimento padrão:

A COVID-19 é causada pelo SARS-CoV-2. Os pacientes com suspeita apresentam quadro clínico de síndrome gripal, sendo a definição de caso suspeito o paciente com os seguintes sinais e sintomas:

- febre  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$  (aferida ou referida) E
- tosse OU
- dor de garganta OU
- dispnéia

A complicação mais comum é a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) definida por: indivíduo com síndrome gripal (conforme definição anterior) que

apresente sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade, piora nas condições clínicas de base, hipotensão ou saturação de SPO<sub>2</sub> < 95% em ar ambiente.

Outros sinais de gravidade que devem ser considerados para a decisão de remover o paciente são:

Em adultos:

- Persistência da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 h de período afebril
- Diminuição da perfusão tecidual avaliada clinicamente:
  - Diurese diminuída.
  - Aumento do tempo de enchimento capilar (>3s).
  - Palidez cutânea.
  - Alteração do nível de consciência
- Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda durante o período sazonal.

Em crianças (além dos itens anteriores):

- Observar os batimentos de asa nasal
- Cianose
- Tiragem intercostal
- Desidratação e inapetência

**Médico Regulador (Mike 1):** ao atender os chamados de socorro, deve estar atento para indagar a respeito de sinais e sintomas suspeitos da COVID-19 e para sinais e sintomas de gravidade, conforme descrito acima.

**USB:** ao receber o chamado para atendimento de paciente suspeito ou confirmado da COVID-19, a equipe deve chegar paramentada de acordo com a norma técnica estabelecida na sua BASE/MUNICÍPIO.

**Na cena:**

- Colocar máscara cirúrgica no paciente
- Verificar sinais vitais, coletar história e enviar dados pelo SMARTPHONE.

**Médico Regulador (Mike 1):**

- Ao analisar os sinais vitais, o Mike 1 deve estar atento para identificar pacientes com:

- SRAG
  - Dificuldade ventilatória
  - Hipoxemia
  - Choque (hipotensão, taquicardia...)
- A equipe deve chegar na cena e regular com o MK1 para manter o alvo de saturação, conforme abaixo:
- Spo2 >90% para pacientes estáveis
  - Spo2 >94% para pacientes críticos
  - Spo2 ≥ 92 – 95% para gestantes.
- Se necessária a suplementação de O<sub>2</sub>, esta deve ser feita na seguinte ordem, de acordo com a necessidade: (OBS: todas as medidas mencionadas a seguir tem como objetivo evitar a aerossolização).
- Cateter nasal (FiO<sub>2</sub> máxima ofertada é de 41%) com fluxo de O<sub>2</sub> no máximo de 5 L/min (FiO<sub>2</sub> de 4% a cada litro de O<sub>2</sub> + FiO<sub>2</sub> de 21% do ar ambiente).
  - Máscara facial com bolsa reservatório não reinalante (Máscara de Hudson) com fluxo de 10 a 15 l/min oferta uma FiO<sub>2</sub> de 100%.
- ATENÇÃO:
- Em paciente com broncoespasmo utilizar broncodilatadores na forma de spray (ex.: Salbutamol), com espaçador individual. Se não disponível, descartar ou esterilizar o espaçador após o uso, conforme recomendação do fabricante.
  - O uso do nebulizador fica restrito apenas para casos realmente graves de broncoespasmo e quando não houver disponibilidade de broncodilatador em spray, por ser um procedimento gerador de aerossol, lembrando que a equipe deve manter-se no mínimo à 1 metro de distância do paciente e estar totalmente paramentada:
    - Macacão manga longa padrão SAMU
    - Avental cirúrgico descartável, capote ou macacão, preferencialmente impermeável
    - Máscara de proteção respiratória (N95, PFF2 ou equivalente)
    - Óculos de proteção ou escudo facial (Face Shield)

- Gorro ou touca descartável
  - Luvas de procedimento
  - Botina impermeável
- Um dos principais objetivos neste tipo de atendimento, é reduzir o tempo de exposição da equipe, indicando prontamente a remoção do paciente caso seja necessário e evitando solicitar acesso venoso e uso de medicações endovenosas, se possível.

**Transporte do paciente:**

- Ele deverá usar máscara cirúrgica fornecida pela equipe, assim como seu acompanhante.
- Cabeceira elevada e coxim no dorso, caso necessário.
- O paciente deve ser removido ao local designado pelo município para receber os pacientes confirmados ou com suspeita da COVID-19, em caso de dúvida confirmar com a equipe o fluxograma do município em questão.

**Bibliografia:**

- 1) PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Versão 9. Brasília. MS, junho de 2020.
- 2) PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DA COVID-19 NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. – 1<sup>a</sup>. edição revisada – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- 3) MANUAL PARA ABORDAGEM DAS VIAS AÉREAS - Autor Hélio Penna Guimarães e Paulo Rogério Scordamaglio – 29/11/2018.