



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA
1º BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITAR
BATALHÃO “CMT WALDEMIRO FERRAZ DE JESUS”**

ORDEM ADMINISTRATIVA Nr 18-20-1ºBBM:COBOM/1ªCia
Fluxo de atendimentos via COBOM-193

1. FINALIDADE

- Regular os procedimentos a serem aplicados nos atendimentos a chamadas de emergência via COBOM-193 na área de abrangência do 1ºBBM – Florianópolis.

2. REFERÊNCIA

- Portaria nº 2048 do Ministério da Saúde;
- Portaria nº 1010 do Ministério da Saúde;
- Termo de Cooperação Técnica 006/2018;
- Instrução Provisória 01/2019;
- Lei 17.700, de 16 de janeiro de 2019;
- Orientações do Ten Cel BM Diogo Bahia Losso, CMT do 1ºBBM;
- Orientações do Dr. Vinícius Stringari, Coordenador Médico da Mesorregião da Grande Florianópolis;

3. MISSÃO

a. Geral:

- Prover e manter serviços profissionais e humanitários que garantam a preservação da vida, do patrimônio e do meio ambiente, visando a melhoria da qualidade de vida da sociedade.

b. Específica:

- Padronizar, obedecendo a legislação vigente, os procedimentos a serem aplicados nos atendimentos a chamadas de emergência via COBOM-193 na área de abrangência do 1ºBBM – Florianópolis.

4. OBJETIVOS

- Definir o fluxo de atendimento a ocorrências via 193, conforme fluxograma do COBOM;

- Definir as situações que permitirão repasses de ocorrência ao CBMSC e/ou SAMU;

- Definir a forma de repasse de ocorrências: Sistema e Ramal;
- Definir procedimentos para condução de pacientes a Hospitais Privados;
- Definir as situações onde o ASU pode solicitar apoio de uma avançada do SAMU, de forma rápida e facilitada;
- Definir os procedimentos em caso de baixa de VTR USB ou USA do SAMU;

5. EXECUÇÃO

a. Ao COBOM:

1) O BM que atua como Operador na Central de Emergências da Grande Florianópolis, ao receber uma ligação via 193, deverá realizar triagem prévia e verificar se trata-se de uma ocorrência classificada como **TIPO 1 (Traumas em geral)** ou **TIPO 2 (Casos clínicos em geral)**.

1.1) Se for verificado que a ocorrência enquadra-se na classificação de **TIPO 1** (Ex: Traumas leves; fraturas; entorses; luxações; quedas de nível; ferimentos corto contusos; lacerantes...), o Operador do COBOM deverá empenhar preferencialmente um ASU para atendimento. Em caso de **emergências ou traumas graves** (Ex: Parada Cárdio-Respiratória; Parto emergencial; vítimas inconscientes; afogamento...), o Operador do COBOM deverá solicitar ao Rádio-Operador do SAMU o empenho de uma unidade avançada – USA para deslocar em apoio ao ASU.

1.2) Se for verificado que a ocorrência enquadra-se na classificação de **TIPO 2** (Ex: Casos clínicos; cólica renal; lombalgia; hipoglicemia; intoxicação; crise hipertensiva; AVC; Convulsão; falta de ar; dor torácica; lesões por arma branca ou de fogo...), o Operador do COBOM deverá informar o solicitante que trata-se de uma ocorrência de responsabilidade do SAMU, que irá transferir a ligação e repassará a ocorrência via sistema para que essa instituição realize o atendimento.

OBS: Procedimento para repasses de ocorrência ao SAMU:

1.2.1) Havendo a necessidade de repasse da ocorrência, o Operador do COBOM irá cadastrar a ocorrência no sistema E-Bombeiro WEB, registrando o maior número de informações possíveis, telefones de contato do solicitante e endereço completo, e acionará o botão de repasse de ocorrência ao SAMU no sistema. Além disso, irá transferir a ligação telefônica ao atendente do SAMU via ramal **6194**.

OBS: EM HIPÓTESE NENHUMA O ATENDENTE DO COBOM DETERMINARÁ AO SOLICITANTE DISCAR 192!

1.3) Somente nos casos em que o SAMU não possua viaturas disponíveis para atendimento, o Operador do COBOM empenhará o ASU nas ocorrências classificadas como **TIPO 2**.

1.3.1) Nos casos em que o COBOM empenha o ASU para atendimento de ocorrência **TIPO 2** repassada pelo SAMU, por não ter VTR USB disponível para

atendimento, o BM Operador do COBOM deverá efetuar ligação ao solicitante (se já não tiver sido feita pela regulação do SAMU) no intuito de informá-lo(a) que o CBMSC assumirá a ocorrência e que a ambulância está iniciando o deslocamento.

1.3.2) Nos casos em que o SAMU repassa ocorrência **TIPO 2** ao CBMSC, sob a alegação de não ter VTR USB disponível para atendimento, e a guarnição BM verifica que a USB encontra-se na base, a guarnição BM do ASU relatará ao COBOM a situação, o qual informará ao Rádio Operador do SAMU para que empenhe a USB na ocorrência.

2) As ocorrências classificadas como **TIPO 1** e que entrarem via SAMU/192, serão repassadas ao CBMSC para atendimento.

3) Haja vista a inexistência de Unidade Básica do SAMU no Quartel da Barra da Lagoa e a inexistência de ASU no Quartel do Rio Tavares, bem como para garantir um melhor tempo resposta de atendimento ao cidadão, as ocorrências TIPO 1 e TIPO 2 naquelas localidades poderão ser encaminhadas ao ASU ou USB presentes no quartel.

4) Nos casos em que a guarnição BM do ASU avalia a necessidade da presença de uma Unidade Avançada do SAMU – USA no local da ocorrência, os socorristas do ASU deverão comunicar o COBOM via rádio, o qual solicitará diretamente ao Rádio Operador do SAMU para que empenhe a USA em apoio ao CBMSC.

OBS: Assim que possível, os socorristas do ASU deverão efetuar ligação ao 192 a fim de passar maiores detalhes da ocorrência ao médico regulador enquanto a USA está em deslocamento.

5) Nos casos em que houver guarnição mista (ASU composto por integrantes do SAMU e CBMSC), tanto o ASU quando a USB ficarão ativas. Em ocorrência do SAMU, o Rádio Operador do SAMU avisará o COBOM para empenhar o ASU (Gerar ocorrência no Firecast). Em ocorrência do CBMSC, o COBOM empenha o ASU para atendimento e passa as informações para o Médico Regulador do SAMU.

b. Ao Comandante de Guarnição da VTR ASU:

1) Cabe ao Comandante de Guarnição da VTR ASU:

1.1) Informar ao COBOM se a VTR USB do SAMU encontra-se no quartel, nos casos de repasse de ocorrência **TIPO 2**;

1.2) Informar ao COBOM da necessidade da presença de uma Unidade Avançada do SAMU – USA no local da ocorrência, bem como efetuar assim que possível ligação ao Médico Regulador do SAMU a fim de passar melhores informações da situação enquanto a USA está em deslocamento.

2) Nos casos em que a vítima solicite sua condução para algum hospital privado, o Comandante de Guarnição do ASU deverá executar os seguintes procedimentos:

2.1) Coletar a assinatura do paciente ou responsável legal no Termo de Responsabilidade;

2.2) Efetuar ligação ao Médico Regulador via 192, a fim de verificar a validade do plano de saúde da vítima;

2.3) Encaminhar a vítima ao Hospital UNIMED, Ultralitho ou Clínica Santa Helena, conforme capacidade de atendimento e orientação do médico regulador do SAMU.

c) Ao Comandante de Área:

1) Em caso de baixa de VTR USB do SAMU, deverão ser adotados os seguintes procedimentos:

1.1) Ativar VTR USB do SAMU reserva;

1.2) Não havendo VTR USB do SAMU reserva, ativar guarnição mista BM e SAMU na VTR ASU do 1ºBBM;

2) Em caso de baixa de VTR USA do SAMU, deverão ser adotados os seguintes procedimentos, em ordem de prioridade:

2.1) Ativar guarnição mista com a VTR USB do SAMU da Trindade;

2.2) Ativar guarnição mista com a VTR USB do SAMU do Estreito;

2.3) Ativar guarnição mista com a VTR USB do SAMU do Rio Tavares;

2.4) Ativar guarnição mista com a VTR USB do SAMU da Canasvieiras;

6. PRESCRIÇÕES DIVERSAS:

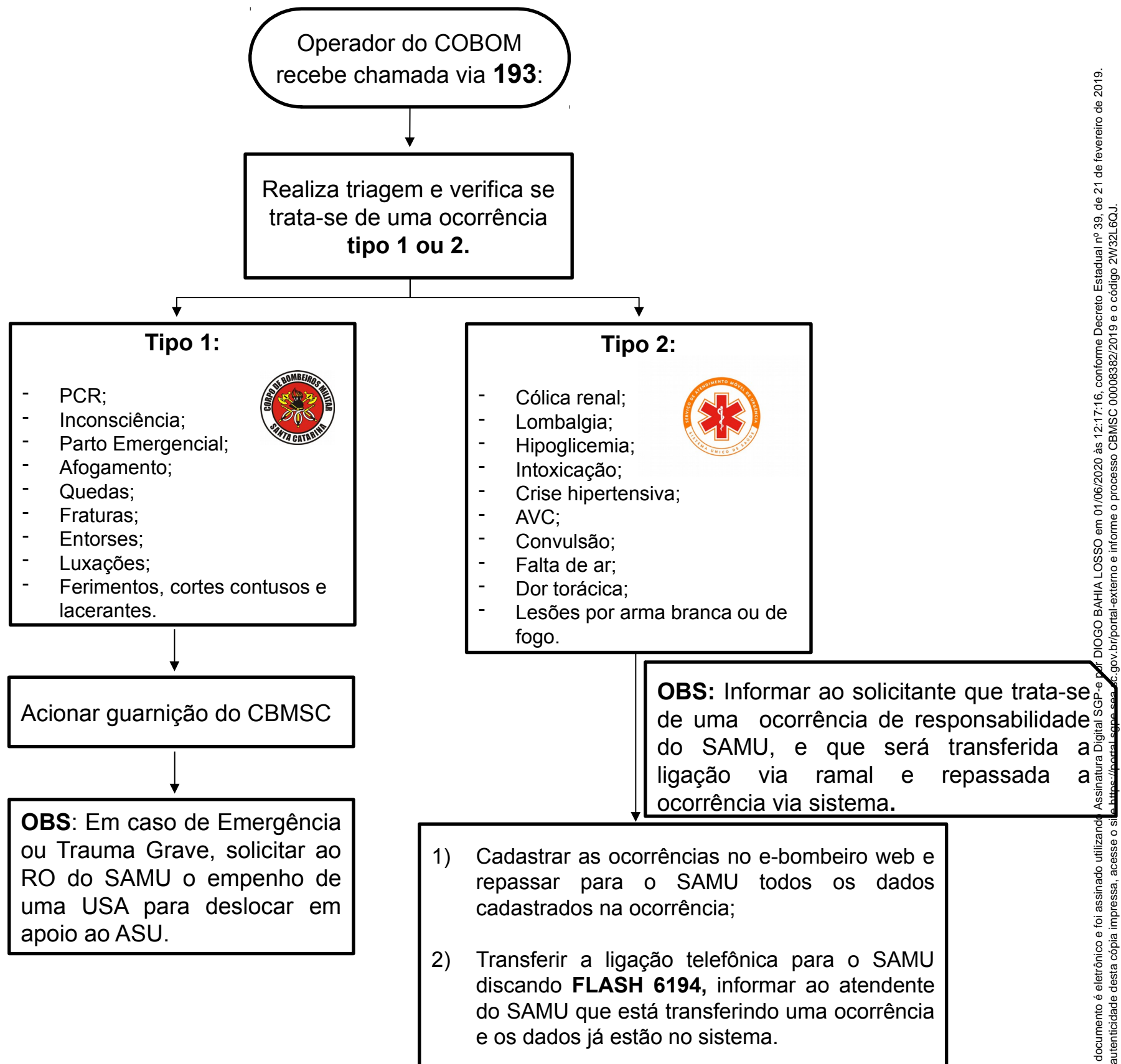
a. Qualquer solicitação que não esteja enquadrada nesta Ordem Administrativa deverá passar por crivo e autorização do Oficial BM Comandante de Área.

b. Casos não descritos nesta ordem serão tratados e decididos pelo Comandante do 1ºBBM.

Florianópolis-SC, 04 de março de 2020.

(ASSINADO DIGITALMENTE)

DIOGO BAHIA LOSSO – Ten Cel BM
Comandante do 1ºBBM



OBSERVAÇÃO: EM HIPÓTESE **NENHUMA** O ATENDENTE DO COBOM DETERMINARÁ AO SOLICITANTE DISCAR 192.