



ORDEM Nr 01-CMDOG, DE 17 DE MARÇO DE 2020 (atualizada em 29 de Março de 2020)

Nome: **ORDEM**

Identificação: **Ordem Nr 01-20-CmdG**

Abrangência: **Toda a Corporação**

Classificação: **Administrativa/Operacional**

Assunto: **Repassar orientações às equipes do Atendimento Pré-Hospitalar do CBMSC sobre como evitar a propagação do novo coronavírus (COVID-19).**

1. FINALIDADE

Art. 1º A presente Ordem tem por finalidade repassar orientações às equipes do COBOM e do Atendimento Pré-Hospitalar do CBMSC sobre como evitar a propagação da COVID-19, baseado na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 atualizada em 21/03/2020, na Nota Técnica Nº 001/2020 – SAMU/DAPM/SUE/SES, na Nota Técnica Conjunta Nº 02/2020 –CESP/DIVS/SUV/SES SC e na Nota Técnica nº 004/2020 – SAMU/DAPM/SUE/SES.

2. EXECUÇÃO

2.1 DO RECEBIMENTO DA CHAMADA DE EMERGÊNCIA

Art. 2º Nos atendimentos via telefone aos solicitantes com suspeita de COVID-19, o COBOM deve seguir as orientações abaixo:

I – buscar junto ao solicitante algum sinal ou sintoma da COVID-19 (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou secreção nos olhos, dificuldade para engolir, dor de garganta, coriza, febre – acima de 37,8°C) e orientar para que o solicitante ligue para a Unidade Básica de Saúde (posto de saúde) mais próxima de sua residência, informando sobre os sintomas e evitando o deslocamento;

II – se o solicitante ligar apenas para esclarecimentos, orientar a buscar informações através do telefone 136, do Ministério da Saúde; ou, nos sites dos órgãos de saúde competentes: www.saude.gov.br/coronavirus e www.sc.gov.br/coronavirus;

III – caso o atendente do COBOM identifique que o paciente se encontra com os sinais e sintomas da COVID-19, possui comorbidade, e sua situação é GRAVE (dispneia intensa), repassar a emergência para a regulação médica do SAMU, transferindo a ligação para o telefone 192;

IV – caso não consiga transferir a ocorrência para o SAMU, por meio de ligação telefônica, orientar o paciente para que ele próprio ligue para o número de emergência do SAMU - 192;

V – o CBMSC só atenderá ocorrências relacionadas ao COVID-19 quando for solicitado pelo SAMU, após regulação médica;

VI – para o registro da ocorrência no sistema E193, mantém-se o despacho relacionado às ocorrências respiratórias graves, de acordo com os protocolos já adotados, devendo colocar no campo observação a expressão: “SUSPEITA DE CORONAVÍRUS”.

2.2 DO DESLOCAMENTO PARA A OCORRÊNCIA

Art. 3º Nos deslocamentos para as ocorrências de atendimentos *in loco* de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, após solicitação do SAMU, a equipe de atendimento pré-hospitalar deve:

I – utilizar fardamentos que mantenham completamente cobertos membros inferiores e superiores (calça, camisa manga comprida, gandola com as mangas abaixadas, macacão, etc);

II – utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) preconizados pelo CBMSC;

III – realizar a higiene das mãos com água e sabão e/ou álcool em gel 70% antes e após o atendimento de qualquer ocorrência;

IV – a guarnição não deve usar a bolsa de APH (pois o vírus permanece por até 24 horas nos objetos), substituindo-a por um saco plástico descartável para transporte dos equipamentos, materiais e insumos necessários;

V – utilizar os sinais luminosos e sonoros preconizados pelo CBMSC;

VI – manter a ventilação da ambulância durante todo o trajeto de deslocamento.

2.3 DO ATENDIMENTO *IN LOCO* DA OCORRÊNCIA, DO TRANSPORTE E DA CHEGADA À UNIDADE DE SAÚDE:

Art. 4º Nas ocorrências de atendimentos *in loco* de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 devem ser utilizadas as seguintes medidas de cuidado:

I – manter os Equipamentos de Proteção Individual preconizados pelo CBMSC;

II – assim que iniciar o atendimento, disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e seus acompanhantes;

III – orientar possíveis acompanhantes e familiares quanto à importância de realizar a higiene das mãos com água e sabão e/ou com álcool em gel 70%;

IV – manter a ventilação da ambulância durante todo o trajeto de deslocamento até a execução da completa assepsia do veículo de emergência;

V – ao chegar à unidade de saúde devidamente paramentado, o socorrista deve retirar as luvas usadas, calçar luvas limpas para abrir as portas da unidade hospitalar, informando sobre as condições do paciente à equipe de saúde, transportando-o para o local destinado (isolamento ou outro local);

VI – assim que transferir o paciente para outra maca, o socorrista deve retirar o lençol descartável e desprezar no lixo infectante da unidade hospitalar. Porém, se o lençol for de tecido, dobrá-lo devagar, com a parte de cima para dentro, e envolver em saco plástico para colocar no *hamper* da base, posteriormente. Retirar as luvas e lavar as mãos, calçando novas luvas limpas.

2.4 DO RETORNO À OBM E DA PREPARAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DE NOVA OCORRÊNCIA:

Art. 5º Quando do J-11, a guarnição deve:

I – manter os Equipamentos de Proteção Individual preconizados pelo CBMSC;

II – manter a ventilação da ambulância durante todo o trajeto de deslocamento até a execução da completa assepsia do veículo de emergência;

III – ao chegar na OBM, realizar a desinfecção terminal de todas as superfícies internas da ambulância após a realização do atendimento, bem como a desinfecção e procedimentos de esterilização dos materiais (conforme detalhamento em anexo), com a utilização dos EPIs adequados;

IV – após a desinfecção da viatura, realizar sua desparamentação final, conforme preconizado.

2.5 DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL, PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO:

Art. 6º Nas ocorrências de atendimentos *in loco* de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 devem ser utilizadas as seguintes medidas de proteção:

I – procedimentos que não geram aerossóis, utilizar os seguintes EPIs: óculos de proteção ou protetor facial, avental descartável de gramatura mínima de 30g/m² (ou avental impermeável, a depender do quadro clínico do paciente, conforme segue abaixo), máscara cirúrgica e luvas de procedimento, adotando as seguintes providências:

a) paramentar-se no momento do acionamento;

b) higienizar as mãos com água e sabão, ou com álcool em gel 70% (antes de iniciar a sua paramentação);

c) retirar o avental da embalagem com cuidado, para que não tenha contato com superfícies possivelmente contaminadas;

d) colocar o avental com a abertura para trás, ajustando-o ao corpo, fechando-o pela parte posterior na altura do pescoço e amarrando-o na região torácica;

e) colocar a máscara cirúrgica, ajustando-a à face para vedar toda a boca e o nariz;

f) colocar os óculos de proteção;

g) colocar o gorro de maneira a encobrir todo o cabelo (nos procedimentos geradores de aerossóis – ver abaixo);

h) calçar as luvas de procedimento.

II – procedimentos que geram aerossóis (aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, etc.) deve-se utilizar os seguintes EPIs: óculos de proteção ou protetor facial, avental descartável de gramatura mínima de 30g/m² (ou avental impermeável, a depender do quadro clínico do paciente, conforme segue abaixo), máscara cirúrgica N95, PFF2, ou equivalente, gorro e luvas de procedimento;

III – os usuários devem tomar as seguintes medidas de precaução antes de usar as máscaras N95, PFF2 (além do prazo de validade designado pelo fabricante) no local de trabalho:

a) inspecionar visualmente a máscara N95, PFF2 para determinar se sua integridade foi comprometida (máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos não podem ser utilizadas);

b) verificar se componentes como tiras, ponte nasal e material de espuma nasal não se degradaram, o que pode afetar a qualidade do ajuste e a vedação e, portanto, a eficácia da máscara;

c) descartar a máscara se a integridade de qualquer parte estiver comprometida ou se verificar que a máscara perdeu a capacidade de ficar bem selada no rosto;

d) observar que as máscaras N95 ou PFF2 devem ser sempre utilizadas por um único usuário, pelo período máximo de 15 dias, se bem acondicionadas, limpas, secas e com suas vedações funcionais;

IV – avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc);

V – a desparamentação deve ocorrer da seguinte forma:

a) retirar as luvas e as descartar em lixo infectante;

b) higienizar as mãos com água e sabão (ou com álcool em gel 70%);

c) retirar o avental, puxando-o pelo lado de dentro e dobrando-o para diminuir o seu volume, descartando-o em lixo infectante;

d) retirar o gorro e descartar em lixo infectante;

e) retirar os óculos de proteção e após higienizá-lo com água corrente e sabão;

f) retirar a máscara através dos fixadores e descartá-la em lixo infectante (em se tratando de máscara cirúrgica);

g) higienizar novamente as mãos com água e sabão ou com álcool em gel 70%.

§ 1º Para aumentar a vida útil da máscara, sugere-se o uso de protetor facial ou máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou PFF2.

§ 2º a máscara N95 ou PFF2, em caso de sua reutilização entre atendimentos, deve ser identificada com o nome do profissional e armazenada em recipientes preferencialmente descartáveis ou laváveis após cada uso (a exemplo dos sacos de papel ou a própria embalagem da máscara), sendo mantida acondicionada em local próprio para a guarda de EPI.

2.6 ORIENTAÇÕES DE BIOSSEGURANÇA PARA O AMBIENTE DAS CENTRAIS DE EMERGÊNCIA:

Art. 7º As seguintes orientações gerais de biossegurança para o ambiente do COBOM devem ser observadas:

I – manter o ambiente ventilado com as janelas abertas;

II – afastar, se possível, as estações de trabalho para que as mesmas fiquem com aproximadamente 1,5m de distância entre elas;

III – ao assumir o serviço/plantão realizar a limpeza de sua mesa com água e sabão ou álcool em gel 70% e os componentes eletrônicos (teclado, mouse, telefone) e microfone do *headset* com álcool em gel 70%;

IV – a utilização de máscara é recomendada somente para aqueles que estiverem com algum sintoma respiratório;

V – caso o operador apresente algum sintoma de suspeita por COVID-19 (febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia), deverá comunicar sua condição ao seu Comandante ou Chefe imediato;

VI – fica proibida a entrada no COBOM de profissionais que estão de serviço nas viaturas (unidades de atendimento);

VII – fica proibida a permanência nas dependências do COBOM de qualquer pessoa que não sejam aquelas escaladas para turno de trabalho;

VIII – discussão de casos entre profissionais das unidades de atendimento e do COBOM, devem ser realizadas em ambiente fora da Central;

IX – preferencialmente, os profissionais em serviço no COBOM permanecem em escala exclusiva junto ao COBOM.

2.7 ORIENTAÇÕES GERAIS DE BIOSSEGURANÇA E ETIQUETAS DE HIGIENE:

Art. 8º As seguintes orientações gerais de biossegurança e etiquetas de higiene devem ser observadas:

I – lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos: lavar entre os dedos, embaixo das unhas e também a parte de trás da mão. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool 70%;

II – evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;

III – evitar contato próximo com pessoas doentes;

IV – evite sair de casa quando estiver doente;

V – cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo e na falta de um lenço, use o antebraço, nunca as mãos;

VI – limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência: maçanetas, talheres, botões de elevadores, caneta, celulares e dispositivos eletrônicos, corrimão, mouse, copos e lenços. O vírus permanece por até 24 horas nos objetos;

VII – Não utilizar adornos (brincos, anéis, pulseiras, entre outros);

VIII – Não compartilhar objetos de uso pessoal (pratos, talheres, copos, xícaras, entre outros);

IX – Não circular pelos ambientes da OBM utilizando os EPIs. Estes devem ser imediatamente removidos após a desinfecção da viatura;

X – após o término do turno de serviço, o profissional socorrista deverá efetuar a lavagem de todas as peças de fardamento utilizados durante o serviço. As peças de roupa utilizadas no plantão deverão ser higienizadas isoladamente, sem contato com as demais peças de roupas da família.

3. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

Art. 9º O serviço aeromédico CBM/SES/SAMU seguirá os protocolos de acionamento e transporte estabelecidos pela Regulação da SES.

Art. 10. Publicar esta Ordem no Boletim do Corpo de Bombeiros Militar.

Art. 11. Esta Ordem entra em vigor na data de sua publicação.

(ASSINADO DIGITALMENTE)

Cel BM – CHARLES ALEXANDRE VIEIRA
Comandante-Geral do CBMSC

ANEXO ÚNICO

CUIDADOS NA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTOS E DA VIATURA DE EMERGÊNCIA

- a. Utilize equipamentos de proteção individual (óculos, máscara facial e luvas descartáveis) durante todo o procedimento de limpeza e desinfecção de equipamentos e da viatura de emergência.
- b. Ao término de cada atendimento deverá ser realizada a limpeza e a desinfecção concorrente dos equipamentos e materiais que tiveram contato com o(s) paciente(s) atendido (ver detalhes a serem observados ao final).
- c. Lave todo o equipamento/material que esteve em contato com o paciente transportado com água e sabão, eliminando assim qualquer resíduo ou material incrustado (limpe e esfregue bem todos os resíduos).
- d. Mergulhe todos os equipamentos limpos numa solução de hipoclorito de sódio ou similar por 30 minutos; após retirar o material, enxugue-o e seque-o adequadamente.
- e. Reponha todos os equipamentos/materiais de consumo gastos durante a ocorrência.
- f. Troque os lençóis e as fronhas utilizadas.
- g. Limpe e desinfete o colchão da maca existente no interior da Vtr ASU, mude o lado do colchão e coloque novos lençóis e fronhas na maca e no travesseiro.
- h. Pelo menos uma vez por semana, de acordo com a programação de cada ElSub (OBM ou GBM), as viaturas de emergência utilizadas no APH deverão ser submetidas a uma desinfecção terminal.
- i. Utilize a **sequência** abaixo para a limpeza e **desinfecção terminal** do veículo de emergência (entre uma e duas horas):
 - 1) desative a Vtr ASU e inicie a limpeza e desinfecção lavando a área externa do veículo;
 - 2) em seguida, limpe a cabine e o salão, verificando se não há respingos de sangue, vômito, poeiras, barro, areia, lama, água ou outras sujeiras comuns em ocorrências;
 - 3) limpe o teto do veículo, depois limpe as paredes internas, e finalmente, limpe o piso, sempre no sentido de dentro para fora;
 - 4) realize os procedimentos de limpeza mecânica no interior do veículo removendo também os balcões, armários e gavetas;
 - 5) seque todo o interior da Vtr ASU, acondicione novamente todas as peças e equipamentos removidos;
 - 6) após limpar e desinfetar o interior do salão do veículo (utilizando solução de hipoclorito de sódio ou outro produto similar) e suas peças, abra as portas e janelas para permitir uma boa ventilação e a entrada da luz do sol (se possível); e
 - 7) finalmente, reative a Vtr ASU.