



**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA  
PÚBLICA**

**COMANDO-GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS  
MILITAR**

**SEPARATA AO BOLETIM Nr 16-2019**

**IP 1-MTEC BM APH/SAMU/SES**

**18 de abril de 2019**



**IP 1-MTec BM APH/SAMU/SES**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA  
ESTADO MAIOR-GERAL**

**INSTRUÇÕES PROVISÓRIAS  
INTEGRAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR DO CORPO DE  
BOMBEIROS MILITAR COM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIAS  
DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**2019  
(1ª Edição)**



**IP 1-MTec BM APH/SAMU/SES**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA  
ESTADO MAIOR-GERAL**

**INSTRUÇÕES PROVISÓRIAS  
INTEGRAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR DO CORPO DE  
BOMBEIROS MILITAR COM O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE  
URGÊNCIAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

Preço: R\$ \_\_\_\_\_

**2019  
(1ª Edição)**



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA  
ESTADO-MAIOR-GERAL**

**PORTARIA Nr 168-EMG, DE 11 DE ABRIL DE 2019.**

Aprova as Instruções Provisórias da IP 1, que trata da Integração do Serviço de Atendimento Pré Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da Secretaria de Estado da Saúde.

**O CHEFE DO ESTADO MAIOR-GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR**, no uso da atribuição que lhe confere o artigo 2º, inciso V, da Portaria do Cmt CBM nº 93, de 10 Maio 07, combinado com o artigo 113 da IG 10-01, resolve:

Art. 1º Aprovar as Instruções Provisórias IP 1 - que trata sobre a Integração do Serviço de Atendimento Pré Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, constante do ANEXO ÚNICO desta Portaria, 1ª edição, que com esta baixa.

Art. 2º A presente IP deverá ser submetida à revisão após 12 (doze meses) de sua entrada em vigência, para posterior análise e publicação como manual.

Art. 3º Publicar esta no Diário Oficial do Estado e o ANEXO ÚNICO no Boletim do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina.

Art. 4º Estabelecer que esta Portaria entre em vigor na data de sua publicação.

---

**CHARLES ALEXANDRE VIEIRA – Cel BM**  
Rsp pela Chefia do Estado-Maior-Geral

**ANEXO ÚNICO****INSTRUÇÃO PROVISÓRIA DE INTEGRAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA COM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

<b>Divisão</b>	<b>Discriminação</b>	<b>Prf</b>	<b>Pag</b>
<b>CAPÍTULO</b>	<b>1 - APRESENTAÇÃO</b>		
<b>ARTIGO ÚNICO</b>	Finalidade da IP	1-1	6
	Referências	1-2	6
	Objetivo Geral	1-3.1	6
	Objetivo Específico	1-3.2	6
<b>CAPÍTULO</b>	<b>2 – DAS TERMINOLOGIAAS E DEFINIÇÕES</b>		
<b>ARTIGO ÚNICO</b>	Terminologias e definições		7
<b>CAPÍTULO</b>	<b>3 – DOS DEVERES</b>		
<b>ARTIGO ÚNICO</b>	Deveres dos integrantes do Serviço Operacional das OBM com Base Integrada	3-1	
	Deveres do Comandante de área ou Supervisor	3-2	9
	Deveres dos Comandantes das Organizações Bombeiro Militar com Base Integrada	3-3	9
	Deveres das Coordenações Regionais do SAMU que possuem Base Integrada	3-4	10
	Deveres do Chefe de Socorro das OBM com Base Integrada	3-5	10
	Deveres dos integrantes das equipes do SAMU das Bases Integradas às OBM	3-6	11
	Deveres do condutor/operador de viaturas das OBM com Bases Integradas	3-7	11
	Deveres do Operador da Central de Operações (COBOM)	3-8	12
	Para o COBOM integrado à Central de Regulação	3-8.1	13
	Para o COBOM não integrados fisicamente a Central de Regulação	3-8.2	13
	Deveres dos Integrantes das Centrais de Regulação Integradas aos Quartéis BM	3-9	14
	Deveres do Bombeiro Comunitário	3-10	15
<b>CAPÍTULO</b>	<b>4 - DA EXECUÇÃO</b>		
<b>ARTIGO ÚNICO</b>	Do uso de uniformes	4-1	16
	Da alvorada, do alojamentos e do descanso	4-2	16
	Da manutenção e limpeza das instalações	4-3	16
	Do empréstimo de materiais	4-4	17
	Do fluxo de frota em caso de baixa de Atendimento Pré Hospitalar	4-5	17
	Da baixa da viatura de Suporte Avançado do SAMU	4-5.1	17
	Da ativação do ASU Reserva da OBM com Equipe da USA	4-5.1.1	18
	Da ativação de viatura tipo camionete do CBMSC, com Equipe da USA	4-5.1.2	18
	Da ativação do ASU Principal da OBM, com Equipe da USA	4-5.1.3	18
	Do fluxo de abastecimento da Viatura BM utilizada com Equipe da USA	4-5.1.4	18
	Do fluxo de informações e denúncias sobre o SAMU nas OBM com Base integrada	4-6	18
<b>CAPÍTULO</b>	<b>5 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS</b>		
<b>ARTIGO ÚNICO</b>	Da tramitação de informações sobre processo de integração no CBMSC	5-1	19
	Disposições Gerais	5-2	19
		5-3	19

# INSTRUÇÕES PROVISÓRIAS DE INTEGRAÇÃO INTEGRAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR CBMSC/SAMU

## CAPÍTULO 1

### APRESENTAÇÃO

#### ARTIGO ÚNICO GENERALIDADES

##### 1-1. FINALIDADE DA IP

A finalidade desta Instrução Provisória é estabelecer normas que padronizem as condutas e rotinas de integração do serviço operacional, nos quartéis do CBMSC em que houve a integração do serviço de atendimento pré hospitalar (APH) do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Santa Catarina (CBMSC), com o Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da Secretaria de Estado da Saúde e, naquilo que couber, para as Unidades de Suporte Básico, conveniadas com os elementos subordinados.

##### 1-2. REFERÊNCIA

- a. Protocolo do serviço operacional Bombeiro Militar de 2002;
- b. Regimento interno SAMU-SC;
- c. RISG.

##### 1-3. OBJETIVOS

###### 1-3.1 OBJETIVO GERAL

Estabelecer regramentos para o processo de integração do Atendimento Pré Hospitalar do CBMSC com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), após a migração de bases de Suporte Avançado para dentro das Organizações Bombeiro Militar.

###### 1-3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICO

- a. Padronizar a conceituação básica referente ao serviço operacional e administrativo nas bases integradas;
- b. Padronizar as rotinas do serviço operacional nas bases integradas;
- c. Estabelecer as atribuições e responsabilidades dos diversos integrantes que exercem serviço operacional nas bases integradas;
- d. Estabelecer regras de convívio nas instalações das OBM integradas com SAMU.

## CAPÍTULO 2

### DAS TERMINOLOGIAS E DEFINIÇÕES

#### ARTIGO ÚNICO GENERALIDADES

##### 2-1. TERMINOLOGIAS E DEFINIÇÕES

2-1.1. As definições e terminologias abaixo servirão para auxiliar e delinear a aplicação da presente Instrução Provisória de Integração do Serviço de Atendimento Pré Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da Secretaria de Estado da Saúde, nas Organizações Bombeiro Militar que recepcionaram as unidades do SAMU.

**ASU:** Auto Socorro de Urgência;

**Atendimento Pré-hospitalar (APH):** assistência prestada, em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica ou traumática, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sofrimento, sequelas ou mesmo a morte;

**Central de Regulação (CR):** Conforme Portaria do Ministério da Saúde, nº 2048, de 05 de novembro de 2002, a Central de Regulação Médica do SAMU, responsável pela regulação e designação de prioridades nos atendimentos pré hospitalares e designação das unidades de saúde para onde serão encaminhados os pacientes;

**Chefe de Socorro:** Bombeiro Militar (praça) mais graduado e mais antigo, componente da guarnição escalada para o turno de serviço operacional;

**Cmt da Gu BM:** Bombeiro Militar mais antigo componente de uma viatura operacional;

**Enfermeiros Intervencionistas:** enfermeiros responsáveis pelo atendimento de enfermagem necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do atendimento/ocorrência e durante o transporte;

**Emergência médica:** Também chamada de emergência clínica, é a situação provocada por uma ampla variedade de doenças cuja causa não inclui violência sobre a vítima;

**Integrantes do serviço operacional:** Compreende todo o efetivo escalado para a execução do serviço operacional, sendo bombeiros militares, bombeiros civis profissionais, bombeiros comunitários e membros do SAMU (USB e USA);

**Médicos Reguladores:** médicos que são os responsáveis pelo gerenciamento, definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responder a tais solicitações, utilizando-se de protocolos técnicos e da faculdade de arbitrar sobre os equipamentos de saúde do sistema, necessários ao adequado atendimento do paciente;

**Médicos Intervencionistas:** médicos responsáveis pelo atendimento necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do atendimento/ocorrência e durante o transporte;

**Manutenção Básica no Rancho das Bases Integradas:** lavação da louça utilizada na última refeição, limpeza das mesas (se necessário), descarte das sobras de comida (se necessário), lavação de potes e utensílios utilizados para o preparo da última refeição (se necessário), varrer o chão da cozinha (se

necessário).

**Manifestações Afetivas Inapropriadas ao ambiente de trabalho:** Tudo o que exceda ao contato físico de um cumprimento ou saudação.

**Regulação Médica das Urgências:** Baseada na implantação de suas Centrais de Regulação, é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. As Centrais, estruturadas nos níveis estadual, regional e/ou municipal, organizam a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e geram uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.

**Sala de assepsia/expurgo:** Local destinado a limpeza e desinfecção dos materiais da viatura utilizados em ocorrência;

**Socorrista:** Profissional capacitado e habilitado para, com segurança, prestar suporte básico de vida às vítimas de urgência/emergência, sem causar dano adicional ao paciente;

**Suporte à Vida:** Conjunto de medidas de socorro que objetivam reconhecer e corrigir de imediato a falência dos sistemas respiratório e/ou cardiovascular, promovendo a manutenção dos sinais vitais do paciente, podendo ser básico, intermediário e avançado;

**Técnicos de Enfermagem:** técnicos em enfermagem que atuam no atendimento pré hospitalar, em suas áreas de competência;

**Trauma:** Lesão de extensão e intensidade variável, que pode ser provocada por agentes diversos (físicos, químicos e/ou psíquicos), de forma acidental ou intencional, instantânea ou prolongada, provocando substancial perturbação somática e/ou psíquica;

**USA:** Unidade de Suporte Avançado;

## **CAPÍTULO 3**

### **DOS DEVERES**

#### **ARTIGO ÚNICO GENERALIDADES**

##### **3-1. DEVERES DOS INTEGRANTES DO SERVIÇO OPERACIONAL DAS OBM COM BASE INTEGRADA**

Além dos deveres contidos nos Regimentos Internos específicos de cada Instituição, os integrantes do serviço operacional, nas OBM com Bases integradas, deverão:

- a) Relacionar-se com seus colegas de trabalho e outros profissionais que estiverem trabalhando na OBM, com educação, respeito e cordialidade, mantendo uma postura profissional;
- b) Zelar pela segurança física dos quartéis respeitando as regras de acesso às instalações das bases integradas;
- c) Não permitir a entrada nos quartéis de pessoas estranhas ao serviço operacional/administrativo, respeitando as regras de acesso às instalações das bases integradas;
- d) Informar ao escalão superior de suas próprias instituições, quaisquer problemas de ordem pessoal ou profissional que possam interferir ou prejudicar o processo de integração entre as guarnições e equipes.
- e) Os Bombeiros Militares e Bombeiros Comunitários deverão manter as instalações do quartel limpas durante todo o turno de serviço, colaborando para a preservação de um ambiente de trabalho limpo, organizado e saudável;
- f) Os membros das equipes do SAMU deverão colaborar ativamente para a preservação de um ambiente de trabalho limpo, organizado e saudável, garantindo um clima de trabalho cordial e agradável entre todos os integrantes do serviço operacional;
- g) Manter limpas as viaturas e equipamentos da sua respectiva guarnição/equipe, durante todo o turno de serviço, para a conservação destas;
- h) Efetivo Bombeiro Militar e Bombeiro Comunitário deverão participar ativamente das instruções de manutenção propostas diariamente;
- i) É facultada à equipe do SAMU a participação nas instruções de manutenção propostas diariamente, quando de interesse da própria equipe, podendo inclusive propor assuntos e temas para serem treinados e debatidos por todos os integrantes do serviço operacional;
- j) O comando das operações de resgate, segurança e salvamento é de responsabilidade do Bombeiro Militar mais antigo no local da ocorrência;
- k) É de responsabilidade da equipe médica a decisão sobre o tratamento de saúde mais adequado ao paciente, nas ocorrências atendidas em conjunto com o CBMSC.

##### **3-2. DEVERES DO COMANDANTE DE ÁREA OU SUPERVISOR**

Além dos deveres contidos no Protocolo do Serviço Operacional Bombeiro Militar, o Comandante de Área ou Supervisor de Área, nas OBM com Bases integradas, deverão:

- a) Por ocasião da assunção do serviço, verificar com os chefes de socorro das OBMs se existe alguma peculiaridade, baixa ou alteração do serviço do SAMU que possa ser auxiliado diretamente pelo CBMSC, dentro das competências de cada instituição;
- b) Estar atento a qualquer demanda de serviço que possa interferir no processo de integração das bases, e repassar prontamente ao Comando local das unidades, buscando, no que lhe couber, auxiliar na resolução de problemas;

- c) Em ocorrência, assumir o comando das operações de resgate, segurança e salvamento autorizando, quando possível, a intervenção da equipe médica no atendimento às vítimas.
- d) Fomentar a harmonia e integração das guarnições BM/BC e equipes do SAMU, durante todo o atendimento, sendo que após o retorno à OBM deverá promover o *debriefing* sobre a ocorrência.
- e) Em ocorrências de alta complexidade que envolvam ambas as equipes, assim como outras agências, o Cmt de Área ou Oficial que assuma a ocorrência, deve fazer a gestão da mesma na sua totalidade.

### 3-3. DEVERES DOS COMANDANTES DAS ORGANIZAÇÕES BOMBEIRO MILITAR COM BASE INTEGRADA

Além dos deveres contidos no Protocolo do Serviço Operacional Bombeiro Militar, o Comandante das OBM com Bases integradas, deverão:

- a) Realizar reuniões bimestrais com os bombeiros militares e comunitários das bases integradas, com objetivo de diagnosticar o processo de integração, levantando pontos sensíveis que devam ser melhor trabalhados pelo Comando da OBM/Gerência do SAMU;
- b) Encaminhar as atas das reuniões aos respectivos comandantes regionais, via canais de Comando;
- c) Convidar os integrantes da USB e USA para participarem de reuniões com o Comando da OBM, podendo estas serem ou não, juntamente com efetivo militar, com objetivo de formar um diagnóstico do processo de integração, levantando pontos sensíveis que devem ser melhorados;
- d) Realizar reuniões bimestrais com o Coordenador Regional da Macrorregião, de forma a levantar o maior número de informações possíveis sobre o processo de integração das bases, pontos sensíveis, pontos positivos e pontos a melhorar, encaminhando um relatório ao Comando do BBM e Comando Regional do CBMSC;

### 3-4. DEVERES DAS COORDENAÇÕES REGIONAIS DO SAMU QUE POSSUEM BASE INTEGRADA ÀS OBM

Além dos deveres contidos nos Regimentos Internos específicos do SAMU, os Coordenadores Regionais do SAMU, nas bases integradas aos quartéis BM, deverão:

- a) Coordenar as equipes do SAMU, orientando-os da condição de estarem compartilhando de uma base militar, a qual possui regimentos, regimentos, normativas e restrições específicas, e para se construir uma relação harmônica entre equipes do SAMU e CBM, pressupõe-se o respeito à essas normativas.
- b) Repassar toda e qualquer orientação/determinação da Gerência Estadual do SAMU, diretamente aos colaboradores das unidades de suporte avançado, de forma a mantê-los constantemente informados das demandas, alterações, orientações e determinações do serviço do SAMU;
- c) A resolução de problemas de ordem comportamental dos integrantes do SAMU, qualquer situação ou questão que possa influenciar negativamente no processo de integração entre as equipes SAMU e guarnições BM/BC, nas bases integradas, **deverão** ser oficializadas ao responsável hierárquico da Empresa Contratada pela SES, sendo que este **deverá** remeter tal documentação a Gerência Estadual do SAMU;
- d) Realizar reuniões bimestrais com os integrantes da USA/SAMU das bases integradas, objetivando montar um diagnóstico do processo de integração, apontando possíveis pontos sensíveis e repassando para responsável hierárquico da Empresa Contratada pela SES, bem como para o Comando da OBM local, qualquer questão que possa influenciar negativamente no processo de integração;
- e) Realizar reuniões bimestrais com os Comandantes das OBM, de forma a levantar o maior

número de informações possíveis sobre o processo de integração das bases, pontos sensíveis, pontos positivos e os pontos a melhorar, encaminhando um relatório à Coordenação Estadual da Empresa Contratada pela SES, sendo que esta deverá remeter tais informações a Gerência Estadual do SAMU;

### 3-5. DEVERES DO CHEFE DE SOCORRO DAS OBM COM BASE INTEGRADA

Além dos deveres contidos no Protocolo do Serviço Operacional Bombeiro Militar, os Chefes de Socorro, nas OBM com bases integradas, deverão:

- a) Comunicar diretamente ao Comando da OBM, por meio do livro de parte, ou por telefone caso seja urgente, problemas comportamentais ou questão que possam influenciar negativamente na integração entre as equipes SAMU e guarnições BM/BC;
- b) No início do plantão, às 0830h, o chefe de socorro deverá reunir o efetivo militar e comunitário, juntamente com as equipes do SAMU, em local acordado previamente, para um *briefing*, compartilhando informações sobre possíveis baixas de viaturas, alterações de pessoal, horário das instruções de manutenção diária ou treinamentos, bem como demais informações pertinentes ao serviço operacional que possam interferir no processo de integração das equipes e guarnições;
- c) Incentivar a participação voluntária do efetivo do SAMU nas instruções de manutenção diária e treinamentos relacionadas a área de atendimento pré hospitalar, tomando o cuidado de não expor as equipes a riscos desnecessários;
- d) Assumir o comando das operações de resgate, segurança e salvamento, autorizando quando possível a intervenção da equipe médica no atendimento às vítimas.

### 3-6. DEVERES DOS INTEGRANTES DAS EQUIPES DO SAMU NAS BASES INTEGRADAS ÀS OBM

Além dos deveres contidos nos Regimentos Internos específicos do SAMU, os integrantes das equipes do SAMU, nas bases integradas, deverão:

- a) Além das prescrições previstas nos itens específicos acima descritos, devem seguir também os mesmos deveres dos integrantes do serviço operacional BM listados no item 5.1 e as prescrições diversas do item 6, deste documento;
- b) Zelar pela motivação de sua própria equipe;
- c) Manter-se atento e zelar pela disciplina de sua própria equipe;
- d) Motivar os participantes da equipe a se manterem preparados tecnicamente;
- e) Incentivar a participação voluntária de sua equipe nas instruções de manutenção diária e treinamentos relacionadas a área de atendimento pré hospitalar, tomando o cuidado de não se exporem a riscos desnecessários;
- f) Nas ocorrências atendidas em conjunto com o CBMSC, cabe aos integrantes do SAMU a decisão sobre o tratamento de saúde mais adequado ao paciente, em conjunto com a Central de Regulação do SAMU;
- g) Repassar diretamente para a Coordenação Médica Regional, qualquer problema comportamental, ou questão que possa influenciar negativamente na integração entre as equipes SAMU e guarnições BM/BC;
- h) Solicitar autorização ao Chefe de Socorro para a entrada em quartel BM, de qualquer pessoa estranha ao serviço operacional;
- i) Informar ao Chefe de Socorro toda e qualquer situação que possa comprometer a segurança física das instalações dos quartéis;
- j) Informar ao Chefe de Socorro toda e qualquer situação que possa comprometer a segurança

- dos integrantes do serviço operacional nas bases integradas;
- k) No início do plantão, as 0830h, quando não estiver em atendimento de ocorrência, reunir a equipe do SAMU, juntamente com os Bombeiros Militares e Bombeiros Comunitários, em local acordado previamente, para um *briefing*, compartilhando informações sobre possíveis baixas de viaturas, alterações de pessoal, horário das instruções de manutenção diária ou treinamentos, bem como demais informações pertinentes ao serviço operacional que possam interferir no processo de integração das equipes e guarnições;
  - l) No turno da noite, ao iniciar o plantão as 1900h, realizar um *briefing* com Chefe de Socorro da OBM, compartilhando informações sobre possíveis baixas de viaturas, alterações de pessoal, bem como demais informações pertinentes ao serviço operacional que possam interferir no processo de integração das equipes e guarnições;
  - m) Manter contato direto com o Chefe de Socorro da OBM, com objetivo de melhorar o processo de integração das equipes nas bases integradas.
  - n) Os ambientes comuns como cozinha, alojamento, sala de convivência/televisão, academia e demais estruturas são de usufruto e zelo de todos, preservadas as regras internas das agremiações instituídas nas OBM's;
  - o) Os integrantes do SAMU devem permanecer devidamente uniformizados enquanto estiverem nas áreas comuns das instalações da base, podendo estar com as mangas do macacão abaixadas e presas na altura da cintura;
  - p) Nas áreas de uso comum do quartel, fica proibido uso de uniforme diverso daquele previsto nas Portarias do Ministério da Saúde e no Manual de Identidade Visual do SAMU;
  - q) Ao chegar à base, no início do turno de serviço, os integrantes do SAMU devem, o mais breve possível, arrumar suas camas nos alojamentos integrados, evitando fazê-lo nos horários estipulados para o descanso;
  - r) Durante o turno de serviço as equipes do SAMU deverão permanecer baseadas no quartel, sendo proibido que se baseiem em local diferente deste, e ainda, qualquer saída deverá ser comunicada a Central de Regulação do SAMU.

### 3-7. DEVERES DO CONDUTOR / OPERADOR DE VIATURAS NAS OBM COM BASE INTEGRADA:

Além dos deveres contidos nos Regimentos Internos específicos de cada Instituição, os condutores/operadores das viaturas, nas bases integradas, deverão:

- a) Se BM ou BC, realizar a limpeza e assepsia das viaturas BM seguindo o fluxo já determinado internamente pelo Comandante da OBM;
- b) A limpeza e desinfecção das viaturas de Suporte Avançado do SAMU são de responsabilidade da empresa contratada;
- c) As equipes das Unidades de Suporte Básico, que não possuem auxílio na manutenção por pessoal terceirizado dos municípios, e estejam integradas ao quartel BM, deverão realizar a limpeza e assepsia de suas viaturas, sempre que necessário;
- d) O condutor das viaturas do SAMU deverá comunicar as baixas ao Rádio Operador (RO) e Coordenador de Enfermagem da Macrorregião;
- e) A desativação (baixa) da USA do SAMU, e na impossibilidade de acionamento da USA Reserva, deve ser informada também ao Chefe de Socorro da OBM, ou de sua circunscrição (chefe de socorro do município com bombeiro militar mais próximo), para procedimentos de ativação de outra viatura do CBMSC como USA;
- f) O condutor das viaturas do SAMU deverá comunicar as alterações das viaturas ao Coordenador de Enfermagem da macrorregião;
- g) Quando for necessário a substituição da USA/SAMU por viatura BM, deverá ser seguido o fluxo contido no item 4-5 desta Instrução Provisória;
- h) A substituição de USB por viatura BM deve ser acordada entre os Municípios e Comando Geral do CBMSC, através de convênio firmado entre ambos.

### 3-8. DEVERES DO OPERADOR DA CENTRAL DE OPERAÇÕES (COBOM)

Além dos deveres contidos nos Regimentos Internos específicos do COBOM, os operadores deverão:

#### 3-8.1. PARA COBOM INTEGRADO FISICAMENTE COM CENTRAL DE REGULAÇÃO:

- a) Obter do operador que sai de serviço, informações sobre o status do trem de socorro, localização (base) e situação das viaturas, equipes do SAMU e guarnições;
- b) Fazer a verificação dos equipamentos a serem utilizados no COBOM, incluindo o teste dos sistemas de informações, teste de transmissão via rádio, telefone, firecast e acionamento remoto das guarnições e equipes;
- c) Caso seja possível a transferência de ligação do COBOM para CRSAMU, esta deve ser realizada para otimizar o fluxo de atendimento da emergência;
- d) Em caso de não haver ASU disponível para atendimento de ocorrência que entrou via 193, obter as informações básicas do solicitante (Nome completo, telefone de contato, município, do que se trata resumidamente a ocorrência) e repassar para o Médico Regulador, para que este faça o devido contato com o solicitante e determine demais procedimentos de encaminhamento de viatura do SAMU em apoio;
- e) Em caso de ocorrências graves (parada cardiorrespiratória, múltiplas vítimas, preso em ferragens, queda de nível superior a 5 metros, vítima de ferimento por arma de fogo, vítima de ferimento por arma branca, obstrução de vias aéreas por corpos estranhos, afogamento, amputações, enforcamento, acidente de trânsito com vítima inconsciente, choque elétrico com vítima inconsciente), despachar rapidamente o ASU (caso esteja disponível), e realizar contato com Médico Regulador, solicitando o acionamento rápido da USA e após, o Médico Regulador determinará os demais procedimentos de registro da ocorrência;
- f) Quando houver repasse de ocorrências do SAMU para o COBOM, o Operador do COBOM deverá coletar todas as informações necessárias para repassar com precisão à guarnição BM;

#### 3-8.2. PARA O COBOM NÃO INTEGRADO FISICAMENTE COM CENTRAL DE REGULAÇÃO:

- a) Obter do operador que sai de serviço, informações sobre o status do trem de socorro, localização (base) e situação das viaturas, equipes do SAMU e guarnições;
- b) Fazer a verificação dos equipamentos a serem utilizados no COBOM, incluindo o teste dos sistemas de informações, teste de transmissão via rádio, telefone, firecast e acionamento remoto das guarnições e equipes;
- c) Caso seja possível a transferência de ligação do COBOM para CRSAMU, esta deve ser realizada para otimizar o fluxo de atendimento da emergência;
- d) Em caso de não haver ASU disponível para atendimento de ocorrência que entrou via 193, obter as informações básicas do solicitante (Nome completo, telefone de contato, município, do que se trata resumidamente a ocorrência) e repassar para o Rádio Operador (RO) através de contato por celular ou via rádio, para repasse das informações ao Médico Regulador, e este realize contato com o solicitante e determine demais procedimentos de encaminhamento de viatura do SAMU em apoio;
- e) Caso a ocorrência repassada pelo COBOM não seja atendida pelo SAMU por questão de protocolo da Instituição, o RO deverá informar ao Cobonista o não encaminhamento de viatura do SAMU para a ocorrência.
- f) Em caso de ocorrências graves (parada cardiorrespiratória, múltiplas vítimas, preso em ferragens, queda de nível superior a 5 metros, vítima de ferimento por arma de fogo, vítima de ferimento por arma branca, obstrução de vias aéreas por corpos estranhos, afogamento,

amputações, enforcamento, acidente de trânsito com vítima inconsciente, choque elétrico com vítima inconsciente), despachar rapidamente o ASU (caso esteja disponível), e se possível a viatura USA, e posteriormente realizar contato com Rádio Operador (RO) solicitando o empenho e registro da ocorrência;

- g) A equipe da USA, assim que tomar ciência de ocorrência grave, poderá iniciar o deslocamento para a mesma, informando a regulação sobre a ocorrência durante o deslocamento, bem como repassando os dados necessários para que a ocorrência seja devidamente gerada no Sistema CRSAMU;
- h) Quando houver repasse de ocorrências do SAMU para o COBOM deverá, do mesmo modo, coletar todas as informações necessárias para repassar com precisão à guarnição BM;

### 3-9. DEVERES DOS INTEGRANTES DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO INTEGRADAS AOS QUARTÉIS BOMBEIRO MILITAR

Além dos deveres contidos nos regimentos internos específicos do SAMU, os integrantes das Centrais de Regulação que estão integradas aos quartéis BM, deverão:

- a) É proibido a realização de refeições dentro da Central de Regulação de Urgências das bases integradas. As refeições deverão ser realizadas na Copa/Cozinha, exclusivamente. (Exceções: café, água, barras de cereais ou chocolate, pequenas frutas e chimarrão);
- b) Os integrantes da Central de Regulação deverão limpar a louça que utilizarem, bem como a sujeira deixada no refeitório/copa, após as suas refeições;
- c) O descanso deverá ser realizado apenas no alojamento designado para este fim;
- d) É proibido o descanso dentro da Central de Regulação, ou outras dependências do quartel que não seja alojamento;
- e) É proibida a presença de travesseiros, colchonetes, cobertores, lençóis, e/ou outras roupas de cama dentro da Central de Regulação, ou em outras áreas do quartel, que não sejam alojamentos;
- f) O intervalo deverá ser realizado na copa/cozinha, ou na sala de descanso destinada a isso;
- g) Não é permitida a presença dos seguintes itens na Central de Regulação de Urgências: fone de ouvido que não seja o de trabalho, notebook, tablet, revistas, alimentos e cosméticos;
- h) As equipes presentes na Central de Regulação deverão prezar pelo silêncio no ambiente de trabalho, sendo que assuntos não relacionados ao trabalho devem ser tratados fora da Central de Regulação;
- i) Para o profissional da Central de Regulação que opte pelo uso do macacão, deverá apresentar-se também com Camiseta identificada do SAMU e calçado fechado, ou seja, o uniforme estabelecido pela Empresa Contratada, conforme Portaria nº 2048 do Ministério da Saúde;
- j) No caso da não utilização do macacão no ambiente de trabalho da Central de Regulação, deverá ser utilizado a Camiseta do SAMU, calça e sapato fechado, ou Colete padrão SAMU (sobre camisa/camiseta diversa), calça e sapato fechado, ou seja, o uniforme estabelecido pela Empresa Contratada, conforme Portaria nº 2048 do Ministério da Saúde;
- k) A passagem de plantão deverá ser realizada no ambiente de trabalho, médico a médico, cinco minutos antes do início do plantão de quem está assumindo, sendo a pontualidade imprescindível ao bom andamento do serviço;
- l) Os técnicos auxiliares de regulação médica (TARM) e os rádio operadores (RO), atuam em turnos de 6 (seis) horas de trabalho, os mesmos realizam a passagem de serviço dentro da Central de Regulação, conforme rotina interna da empresa contratada.
- f) As ligações telefônicas de ordem particular deverão ser atendidas fora da Central de Regulação de Urgências, desde que, e somente se, não prejudiquem o atendimento aos chamados via 192;
- g) Qualquer fato presenciado que afronte as regras, ou a boa prática médica, que sejam cometidas por equipes do SAMU ou Bombeiros, deverá ser comunicado ao coordenador imediato da região;
- h) No caso de ausência de viatura BM para o atendimento das ocorrências suporte básico, o

operador do COBOM deverá repassar a demanda diretamente ao RO e/ou Médico Regulador, para que este decida sobre o deslocamento de equipe do SAMU para o atendimento;

- i) Caso a ocorrência repassada pelo COBOM não seja atendida pelo SAMU, por questão protocolar ou por não haver viatura disponível, o Médico Regulador deverá determinar que seja informado ao COBOM sobre o não atendimento;
- j) No caso de ocorrência que entrem via 193, e que necessite o acionamento rápido da viatura do SAMU, (parada cardiorrespiratória, múltiplas vítimas, preso em ferragens, queda de nível superior a 5 metros, vítima de ferimento por arma de fogo, vítima de ferimento por arma branca, obstrução de vias aéreas por corpos estranhos, afogamento, amputações, enforcamento, acidente de trânsito com vítima inconsciente, choque elétrico com vítima inconsciente), haverá um contato imediato do COBOM com o Médico Regulador, para o acionamento imediato da viatura do SAMU e após, os devidos procedimento de registro da ocorrência.

### 3-10. DEVERES DO BOMBEIRO COMUNITÁRIO

Além dos deveres contidos nos regimentos internos específicos dos Bombeiros Comunitários, os mesmos deverão:

- a) Seguir os mesmos deveres dos integrantes do serviço operacional BM listados no item 5.1 e as prescrições diversas do item 6 deste documento;
- b) Informar ao Chefe de Socorro qualquer situação ou fato que possa comprometer o processo de integração das equipes e guarnições que atuam nas bases integradas.

## **CAPÍTULO 4**

### **DA EXECUÇÃO**

#### **ARTIGO ÚNICO GENERALIDADES**

#### 4-1. DO USO DE UNIFORMES

- a) Durante os períodos de descanso e restrito ao interior dos alojamentos, fica orientado que os masculinos podem usar chinelo, short padrão CBMSC e camiseta vermelha do fardamento 5A, ou regata branca do TFM. As femininas, podem usar camiseta ou top e short padrão CBMSC.
- b) Os integrantes do SAMU, devem seguir as regras de uniformes determinadas pela Empresa Contratada, de acordo com a Portaria MS 2048, devendo permanecer uniformizados durante todo turno de trabalho.

#### 4-2. DA ALVORADA, DO ALOJAMENTO E DO DESCANSO

- a) Fica estabelecido o horário das 07h como o limite para a alvorada a todos os integrantes do serviço operacional do CBMSC, cabendo ao Ch Soc a responsabilidade de fiscalizar e zelar pelo cumprimento das determinações;
- b) Os integrantes do SAMU podem descansar nos alojamentos apropriados, nos períodos em que não estiverem em atendimento de ocorrência, respeitando as regras de horários estabelecidas pela Empresa Contratada pela SES (não há vedação legal para exigência de outra prática);
- c) O direito a descanso dos integrantes do SAMU não se sobrepõe às rotinas instituídas pela OBM, seja esta de faxina, de solenidades, de formaturas, de treinamentos ou instruções diversas, independente do horário;
- d) Os integrantes do SAMU deverão observar e respeitar toda e qualquer rotina estabelecida pela OBM, seja essa de treinamentos, instruções, formaturas, inclusive em períodos noturnos;

- e) O descanso das equipes do SAMU deverá ser realizado apenas no alojamento designado para este fim, sendo proibido o descanso em outras dependências do quartel que não seja o alojamento;
- f) Na sala de convivência (TV), todos os presentes deverão portar-se com a devida compostura;
- g) É proibida a utilização de qualquer alojamento diverso daquele previsto para sua guarnição/equipe;
- h) Momentos antes de finalizar o seu turno de serviço, a roupa de cama deverá ser retirada, deixando a cama pronta para utilização por outra pessoa;
- i) Fica proibido manter as luzes do alojamento acesas durante o horário do silêncio (das 22hs às 06hs);
- j) Fica proibido manter o rádio HT ligado dentro dos alojamentos no horário de silêncio (das 22hs às 06hs);
- k) O silêncio deverá sempre ser respeitado neste horário (não bater portas, não entrar no alojamento conversando, baixar o volume da conversa nos corredores);
- l) É expressamente proibido permanecer em ligações de celular no interior do alojamento durante o horário de silêncio, devendo levantar-se e atender o celular fora do alojamento, respeitando um volume apropriado que não perturbe o descanso dos demais;
- m) Nos casos de acionamento da viatura do SAMU através de celular/tablet, estes aparelhos devem ser mantidos em volume baixo dentro dos alojamentos, bem como devem ser prontamente atendidos e a continuidade da ligação deverá ocorrer fora do alojamento/descanso;
- n) O rádio das viaturas deverá ser mantidos em volume baixo, nos períodos em que as guarnições não estiverem em deslocamento para ocorrência, evitando assim o incômodo das equipes/guarnições que possuem alojamentos próximos às garagens das viaturas.

#### 4-3. DA MANUTENÇÃO E LIMPEZA DAS INSTALAÇÕES

- a) É de responsabilidade de todos que estiverem executando atividades nas unidades operacionais do CBMSC, ao sair de serviço, repassá-lo com todos ambientes devidamente limpos e mantidos;
- b) Nos casos de compartilhamento das instalações de cozinha, deve ser mantido a simples regra de convivência “sujou – limpou”;
- c) Os profissionais terceirizados contratados para a limpeza/manutenção das áreas e equipamentos utilizadas pela equipe da USA, deverão realizar a limpeza /manutenção de todas as áreas utilizadas pela equipe do SAMU, sejam estas de alojamentos, cozinha, sala de convivência, banheiros, garagem etc;
- d) As salas de assepsia/expurgos das OBMs que estiverem integradas, e que forem compartilhadas entre equipes SAMU e guarnições BM/BC, deverão ser limpas e mantidas pelas guarnições BM/BC, pelos integrantes das equipes do SAMU e pelos funcionários terceirizados para manutenção das bases do SAMU;
- e) As Unidades de Suporte Básico do SAMU (USB) que não possuírem auxílio na manutenção por pessoal terceirizado dos municípios, e que integrem a mesma base BM, deverão auxiliar na manutenção e limpeza da sala de assepsia;
- f) Caso a base integrada não possua contratação de pessoal terceirizado para a realização de manutenção e limpeza do quartel, sendo estas realizadas pelos próprios bombeiros militares e bombeiros comunitários, a equipe USB e o profissional contratado para limpeza da base da USA, deverão compartilhar as atribuições nas manutenções e limpezas do quartel;
- g) Nos casos em que as guarnições BM/BC e equipe do SAMU (enquanto não houver determinação contrária) estão arranchados na OBM, é facultado ao Comando da OBM a implementação de escalas de manutenção básica no rancho das bases integradas, nos períodos em que não houver a contratação de serviço terceirizado de limpeza/manutenção;
- h) As áreas para prática de fumo serão definidas pelo Comando da OBM, sendo que o descarte de chapas de cigarro deverá ser feito somente em cesto de lixo apropriado.

#### 4-4. DO EMPRÉSTIMO DE MATERIAIS

- a) Os materiais e equipamentos do SAMU e do CBMSC devem ser devidamente identificados e em situação de excepcionalidade poderão ser compartilhados;
- b) Qualquer necessidade deverá ser repassada ao Chefe de Socorro da OBM e a Coordenação de Enfermagem da Macrorregião;
- c) O empréstimo de material do CBMSC sob cautela, somente poderá ocorrer mediante autorização do Comando da OBM e Coordenador de Enfermagem da Macrorregião.

#### 4-5. DO FLUXO DE FROTA EM CASO DE BAIXA DE VIATURA DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR:

##### 4-5.1. DA BAIXA DE VIATURA DE SUPORTE AVANÇADO DO SAMU:

- a) Com a finalidade de manter ativa a unidade de suporte avançado, nos casos de baixa da viatura USA, em que a macrorregião não disponha de viatura de Suporte Avançado Reserva, o B4 da unidade e/ou Chefe de Socorro, deverá optar por uma das ações abaixo:  
**1ª opção:** Ativação do ASU reserva da OBM, com a equipe da USA.  
**2ª opção:** Ativação de viatura camionete, com a equipe da USA.  
**3ª opção:** Ativação do próprio ASU da OBM, com equipe da USA.
- b) No caso da ativação de viatura do CBMSC com a equipe da USA/SAMU, a equipe será empenhada preferencialmente para atendimento pré hospitalar .
- c) Somente serão realizados transportes de pacientes críticos ou com delta (tempo limitado) para tratamento definitivo.

##### 4-5.1.1 DA ATIVAÇÃO DO ASU RESERVA DA OBM COM EQUIPE DA USA:

- a) Como primeira opção, o B4/CBMSC, e/ou Chefe de Socorro/CBMSC, deverá ativar o Auto Socorro de Urgência (ASU) **reserva** da OBM, com um condutor do CBMSC e a equipe da USA/SAMU, para manter a continuidade do atendimento pré-hospitalar avançado na região;
- b) Entende-se por equipe do SAMU, tripulando ASU Reserva: médico (a) e enfermeiro (a);
- c) O motorista socorrista da equipe USA/SAMU substituirá o bombeiro militar cedido, passando a completar a guarnição do ASU principal da OBM na função de socorrista, sendo vedada a condução de viatura BM por integrante do SAMU.

##### 4-5.1.2. DA ATIVAÇÃO DE VIATURA TIPO CAMIONETE DO CBMSC COM EQUIPE DA USA

- a) Como segunda opção, o B4/CBMSC, ou Chefe de Socorro/CBMSC, deverá ativar uma viatura tipo camionete da OBM, com um condutor do CBMSC e a equipe do SAMU, como veículo de intervenção rápida para a equipe de suporte avançado.
- b) Entende-se por equipe do SAMU, tripulando camionete do CBMSC: médico (a) e enfermeiro (a);
- c) O motorista socorrista da equipe USA/SAMU substituirá o bombeiro militar cedido, passando a completar a guarnição do ASU principal da OBM na função de socorrista, sendo vedada a condução de viatura BM por integrante do SAMU.

##### 4-5.1.3 DA ATIVAÇÃO DO ASU PRINCIPAL DA OBM COM EQUIPE DA USA

- a) Como terceira opção, o B4/CBMSC, ou Chefe de Socorro/CBMSC, deverá ativar o ASU principal da OBM, com um condutor do CBMSC e a equipe do SAMU, para manter o serviço de suporte avançado na região;
- b) Esta opção somente será colocada em prática, se o município contar com unidade de suporte básico;
- c) Entende-se por equipe do SAMU, tripulando ASU principal da OBM: motorista socorrista, médico (a) e enfermeiro (a);
- d) É vedada a condução de viatura BM por integrante do SAMU.
- e) Nos casos que a Guarnição BM seja de somente 02 militares para atuarem tanto no ABTR quanto no ASU (guarnição pula-pula), o ASU principal da OBM não poderá ser utilizado como USA.

#### 4-5.1.4 DO FLUXO DE ABASTECIMENTO DA VIATURA BM UTILIZADA COM EQUIPE DA USA:

- a) Quando as Unidades de Suporte Avançado (USA) do SAMU estiverem baixadas, as equipes devem ser instruídas a comporem os ASUs, tendo como motorista um bombeiro militar;
- b) Quando isto ocorrer, o ASU deverá ser abastecido com o cartão de abastecimento da Empresa Contratada pela SES (que fica dentro da USA) e o combustível será pago pela Empresa Contratada pela SES;
- c) Tendo em vista que as viaturas do CBMSC devem permanecer com a quilometragem correta no sistema de gerenciamento dos abastecimentos, os gestores locais do sistema deverão efetuar a inserção dos abastecimentos manualmente, inserindo a nota fiscal no mesmo;
- d) Em caso de dúvidas, entrar em contato com a equipe do CVE/DiL/DLF pelo SAU.

#### 4-5.2. BAIXA VIATURA DA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO:

- a) A OBM deverá prever em convênio específico, firmado entre a Prefeitura dos Municípios e o Comando Geral do CBMSC, as regras de fluxo de frota no caso de baixa da viatura USB.

#### 4-5.3. BAIXA VIATURA AUTO SOCORRO DE URGÊNCIA (ASU):

- a) A OBM deverá tratar internamente com seus comandos imediatos o fluxo de reativação da viatura;
- b) O efetivo militar da mesma passará a atuar no ABTR/ABT ou AT da Base Integrada;
- c) O COBOM deverá repassar as ocorrências de APH, que entrarem via 193, para a Central de Regulação do SAMU, através de contato direto com Rádio Operador – RO (CR e COBOM não integrados) ou Médico Regulador (CR e COBOM integrados fisicamente);

#### 4-6. DO FLUXO DE INFORMAÇÕES E DENÚNCIAS SOBRE SAMU NAS OBM

- a) No caso de recebimento de denúncias, reclamações, elogios etc, diretamente na Organização Bombeiro Militar, as quais tenham relação o SAMU (com atendimento de ocorrência, conduta pessoal de qualquer natureza etc), deverá ser solicitado ao reclamante/solicitante que proceda a devida denúncia/reclamação no site da ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde (<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/contato/ouvidoria-ses>), por e-mail ([ouvidoria@saude.sc.gov.br](mailto:ouvidoria@saude.sc.gov.br)), ou via telefone (0800 482 800);
- b) Através do Sistema da Ouvidoria, a Secretaria de Estado da Saúde consegue protocolar a denúncia, e baixar para providências da Gerência Estadual do SAMU, determinando prazos,

- diligências e soluções para as demandas;
- c) Caso a situação seja grave e/ou que comprometa a imagem do SAMU/CBMSC, o Comando da OBM deverá formalizar ao Comando Regional do CBMSC, via canais de comando;
  - d) Não cabe ao Comando local a instauração de qualquer procedimento administrativo para apurar tais situações, a menos que estejam relacionadas diretamente com efetivo bombeiro militar, bombeiro comunitário ou outro funcionário civil contratado pela OBM.

## **CAPÍTULO 5**

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

#### **ARTIGO ÚNICO GENERALIDADE**

5-1. O encaminhamento de informações relativas às OBM com Bases Integradas será feito do Comando da OBM ao Comando Regional, via Canais de Comando, e deste ao SCmt Geral do CBMSC.

5-2. Após análise da situação, o Comando Geral do CBMSC providenciará os devidos encaminhamentos a Gerência Estadual do SAMU.

5-3. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

- a) As ocorrências reguladas deverão seguir as determinações da Central de Regulação;
- b) É vedado o uso de viatura para deslocamentos alheios às tarefas operacionais;
- c) Fica proibido lavar veículos particulares no quartel;
- d) Fica proibido o uso de máquinas de lavar roupas e secar roupas da OBM para uso particular, como lavar/secar roupas paisanas, kimonos ou qualquer outro tipo de roupa que não tenha relação com o serviço operacional;
- e) É vedado estacionar viaturas em locais proibidos pela legislação de trânsito, exceto em atendimento de ocorrências;
- f) São vedadas as manifestações afetivas inapropriadas ao ambiente de trabalho da OBM com Base Integrada;
- g) A prática de atividade física pelo efetivo militar e comunitário, durante os turnos de Serviço Operacional, poderá ser realizada mediante autorização do Chefe de Socorro, atendida as demais regulamentações internas da OBM;
- h) É vedada a prática de atividade física por integrantes do SAMU durante seus turnos de trabalho;
- i) É vedado manifestações e atividades político-partidárias no interior dos quartéis;
- j) Os casos omissos serão resolvidos pelo Comando Geral do CBMSC em conjunto com a Gerência Estadual do SAMU.

SGPE CBMSC 1787/2019