



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

Nota Técnica Conjunta Nº 001/2020 – SAMU/DAPM/SUE/SES

- 1. Assunto:** RECOMENDAÇÕES DE BIOSSEGURANÇA NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL A PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID-19

Data de Emissão:
20 de Março 2020

Revisão:
Conforme
Atualizações da
OMS, MS e SES

Elaborado Por:
Enf. Adriana M. Martins
Enf. Juliana Guaresi
Enf. Scheila B. Marques

2. OBJETIVO:

- 1.1 Implementar ações preventivas, com intuito de minimizar os agravos clínicos;
- 1.2 Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- 1.3 Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico;
- 1.4 Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- 1.5 Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

3. INTRODUÇÃO: NOVO CORONAVÍRUS

Desde 2005, o Sistema Único de Saúde (SUS) está aprimorando suas capacidades de responder às emergências por síndromes respiratórias, dispondo de planos, protocolos, procedimentos e guias para identificação, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública.

O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, após casos registrados na China. Os coronavírus são uma extensa família de vírus que podem causar doenças em animais e humanos. Em humanos, sabe-se que vários coronavírus causam infecções respiratórias, que podem variar do resfriado comum a doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). O coronavírus descoberto mais recentemente causa a doença COVID-19.

COVID-19 é a doença infecciosa descoberta mais recentemente causada pelo coronavírus. Tanto o novo vírus quanto a doença eram desconhecidos antes do surto em Wuhan, China, em dezembro de 2019.



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

Vale enfatizar, que as medidas adotadas devem ser proporcionais e restritas aos riscos vigentes, visto que não há vacina ou medicamento específico disponível para o novo coronavírus até o momento.

A **transmissão** pessoa-pessoa se dá através da via respiratória, por secreções produzidas durante episódios de tosse, espirros e coriza, semelhante à transmissão do vírus da influenza.

Os **sinais e sintomas** clínicos da COVID-19 são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Podem, também, causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias graves resultando em mortes. Sua **letalidade**, porém, é inferior quando comparada a de outros agentes causadores de doenças respiratórias agudas.

O período médio de **incubação** por coronavírus é de 5 dias, com intervalos que chegam há 12 dias, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.

A **transmissibilidade** dos pacientes infectados por SARS-CoV-2 (vírus) é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do SARS-CoV-2 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de alguns sinais e sintomas, como, por exemplo, febre.

Neste contexto de diagnóstico sindrômico, similaridade entre a sintomatologia causada entre os diversos agentes virais, propagação utilizando mesmo mecanismo e provavelmente com possibilidade de sazonalidade comum, os demais diagnósticos diferenciais devem ser pensados para o adequado manejo clínico, assim, preconiza-se a vacinação por influenza em todos os profissionais da saúde e APH do estado.

Ainda:

CONSIDERANDO que no Estado de Santa Catarina já há casos de transmissão comunitária;

CONSIDERANDO o aumento no número de casos;

CONSIDERANDO as medidas para controle e prevenção;

CONSIDERANDO que o SAMU é um serviço linha de frente;

CONSIDERANDO e assegurando a biossegurança para os profissionais;

CONSIDERANDO que a transmissão do novo coronavírus se dá por contato e gotículas, que se depositam em superfícies em até 1,5 a 2 metros;



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

CONSIDERANDO que o novo coronavírus sobrevive por aproximadamente 24 horas em diversas superfícies;

A **Superintendência de Urgência e Emergência da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina** destaca as seguintes orientações para as Unidades de Atendimento de Suporte Básico e Avançado, e Regulação Médica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

4. BIOSSEGURANÇA NO ATENDIMENTO A PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID 19

4.1 Equipamentos de Proteção Individual – EPI

Uso obrigatório de EPI nos atendimentos pré-hospitalares e transferências inter-hospitalares por todos os integrantes da equipe, conforme orientações:

- 4.1.1 Utilizar o uniforme de maneira correta que mantenha completamente cobertos os membros inferiores e superiores;
- 4.1.2 Utilizar EPI completo: avental descartável manga longa (hidrofóbico se disponível), máscara cirúrgica, touca cirúrgica, óculos de proteção (profissionais que usam óculos de grau devem utilizar óculos de proteção de sobrepor) e luvas de procedimento, durante todo o atendimento ou transferência do paciente;
- 4.1.3 As máscaras cirúrgicas podem ser trocadas a cada duas horas, se atendimento ou transferência prolongada. Trocar máscara do paciente e dos profissionais;
- 4.1.4 Prender cabelos longos, não utilizar adornos, se possível não usar barba ou usar de forma cerrada. A barba interfere na vedação da máscara à face;
- 4.1.5 Colocar imediatamente máscara cirúrgica no paciente, e no acompanhante, se houver;
- 4.1.6 Ao realizar procedimentos invasivos de vias aéreas (inserção de via aérea definitiva, aspiração, traqueostomia) utilizar máscara PFF2/N95;
- 4.1.7 Remoção e descarte de EPI deve ser realizado de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela COVID-19, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- 4.1.8 Ao término do plantão os profissionais deverão retirar o uniforme, embalar e levar para efetuar a lavagem (todas as peças de uniforme). As peças deverão ser higienizadas isoladamente.



4.2 Paramentação

Os profissionais devem se paramentar antes de manter contato com o paciente:

- 4.2.1 Higienizar as mãos com água e sabão, ou com álcool gel antes de iniciar a paramentação;
- 4.2.2 Retirar avental da embalagem com cuidado, para que não tenha contato com superfícies;
- 4.2.3 Colocar o avental com a abertura para trás, ajustando ao corpo e amarrando pela parte posterior na altura do pescoço e região torácica;
- 4.2.4 Colocar máscara cirúrgica, ajustar à face para vedar toda boca e nariz;
- 4.2.5 Colocar óculos de proteção;
- 4.2.6 Colocar gorro de maneira a encobrir todo o cabelo;
- 4.2.7 Calçar as luvas descartáveis.

4.3 Desparamentação:

4.3.1 Ao chegar à unidade hospitalar destino do paciente:

- 4.3.1.1 Entrar na unidade hospitalar paramentado;
- 4.3.1.2 Assim que transferir o paciente para outra maca, retirar o lençol descartável e desprezar no lixo infectante da unidade hospitalar. 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;
- 4.3.1.3 Ir até a viatura e pegar EPIs novos (limpos);
- 4.3.1.4 Desparamentar-se, conforme item 4.3.3;
- 4.3.1.5 Lavar as mãos com água e sabão;
- 4.3.1.6 Paramentar-se novamente, conforme item 1.1;
- 4.3.1.7 Retornar para a VTR com os EPIs;



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

- 4.3.1.8 Se possível realizar desinfecção da viatura no mesmo local; conforme descrito no **item 5**. Nesse caso, ao terminar a desinfecção, desparamentar-se (novamente) também no local, conforme item 4.3.3 e lavar as mãos com água e sabão;
- 4.3.1.9 Se não for possível realizar desinfecção da viatura imediatamente, deslocar direto para a base para efetuar esse procedimento.

4.3.2 Ao chegar na base para realizar desinfecção:

- 4.3.2.1 Retirar as luvas;
- 4.3.2.2 Manter-se vestido com os demais EPIs;
- 4.3.2.3 Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool gel;
- 4.3.2.4 Calçar novas luvas;
- 4.3.2.5 Iniciar procedimento de desinfecção da viatura, conforme descrito no item 3;
- 4.3.2.6 Ao terminar a desinfecção desparamentar-se, conforme item 1.2.3 e lavar as mãos com água e sabão;
- 4.3.2.7 Não adentrar ou circular pela base fazendo uso de EPI contaminado.

4.3.3 Desparamentação Final: após a desinfecção da unidade:

- 4.3.3.1 Retirar as luvas e descartar em lixo infectante;
- 4.3.3.2 Higienizar as mãos com água e sabão ou com álcool gel;
- 4.3.3.3 Retirar o avental, puxando-o pelo lado de dentro e dobrando-o para diminuir o volume. Descartar em lixo infectante;
- 4.3.3.4 Retirar o gorro e descartar em lixo infectante;
- 4.3.3.5 Retirar os óculos de proteção e após higienizá-los com água corrente e sabão;
- 4.3.3.6 Por último, retirar a máscara através dos fixadores e descartá-la em lixo infectante;
- 4.3.3.7 Higienizar novamente as mãos com água e sabão ou álcool gel.



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

4.4 Higienização Correta das Mãos:

- i. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia;
- ii. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
- iii. Ensaboar as palmas das mãos friccionando-as entre si;
- iv. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
- v. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
- vi. 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;
- vii. Esfregar o polegar direito, com auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimentos circulares e vice-versa;
- viii. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita fechada em concha, fazendo movimentos circulares e vice-versa;
- ix. Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa;
- x. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
- xi. Secar as mãos com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilizar papel toalha para fechar.

5. DESINFECÇÃO DA VIATURA E MATERIAIS

As infecções relacionadas à assistência à saúde representam um risco substancial à segurança do paciente em serviços de saúde. Falhas nos processos de limpeza e desinfecção de superfícies podem ter como consequência a disseminação e transferência de microrganismos nos ambientes dos serviços de saúde, colocando em risco a segurança dos pacientes e dos profissionais que atuam nesses serviços.



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

Os processos de limpeza de superfícies em serviços de saúde envolvem a limpeza concorrente (diária) e limpeza terminal.

Nos atendimentos e transferências de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID 19, deverá ser realizada desinfecção terminal, após cada atendimento ou transporte.

A limpeza terminal inclui os procedimentos de limpeza e desinfecção:

- A limpeza deve ser realizada em todas as superfícies horizontais e verticais internas e externas da viatura, além de equipamentos médico-hospitalares;
- A desinfecção deve ser restrita a superfícies que contenham matéria orgânica e aos materiais e equipamentos que podem constituir risco de contaminação para pacientes e equipe: maçanetas, maca, cadeira de rodas, gavetas, suporte de soro, superfície da bancada, bancos, etc.

5.1 Ao encerrar atendimento ou transferência do paciente:

5.1.1 Informar o término da ocorrência à Central de Regulação e necessidade de desinfecção terminal da viatura;

5.1.2 Se possível, realizar a desinfecção no próprio local, se não for possível deslocar imediata e diretamente para a base para realizar o procedimento. Proibido qualquer parada, exceto se deparar-se com acidente de trânsito, com vítima grave e necessitar prestar socorro*.

5.1.3 Assim que chegar iniciar procedimento para desinfecção da viatura:

5.1.3.1 Reunir os materiais e produtos necessários e posicionar a ambulância;

5.1.3.2 Retirar equipamentos e materiais de dentro da ambulância.

5.2 Iniciar o processo de limpeza:

5.2.1 Utilizar pano embebido em água e sabão, e começar a limpeza pelo teto no fundo do salão, seguindo para paredes e estruturas fixas em direção à porta traseira e de cima para baixo, com movimentos em sentido unidirecional;

5.2.2 Retirar o excesso de sabão com pano umedecido em água;

5.2.3 Secar com pano limpo;



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

5.2.4 Realizar a limpeza da cabine do condutor, com outro pano.

5.3 Em seguida, iniciar o processo de Desinfecção:

Após a fase de limpeza e secagem, realizar fricção com:

5.3.1 Pano limpo umedecido com álcool 70% ou com solução de hipoclorito a 1% ou desinfetante hospitalar nível intermediário (conforme indicação do fabricante) para: revestimento da parede, bancos, colchão, armários, bancadas e piso;

5.3.2 Pano umedecido com álcool 70% ou desinfetante hospitalar nível intermediário (conforme indicação do fabricante) para partes metálicas (incluindo metais da maca e cadeira de rodas, dentre outros);

5.3.3 Permitir secagem espontânea;

OBS.: Não utilizar hipoclorito em metal.

Não utilizar álcool 70% em acrílicos.

Utilizar Desinfetante Nível Intermediário na diluição e nas superfícies indicadas pelo fabricante.

5.3.4 Realizar o descarte apropriado de resíduos;

5.3.5 Limpar e reorganizar os materiais utilizados.

5.4 Limpar os materiais e equipamentos:

5.4.1 Realizar desinfecção dos materiais e equipamentos utilizados no atendimento ou transferência com pano limpo, umedecido com álcool 70%, ou com solução de hipoclorito a 1%, ou desinfetante hospitalar nível intermediário (conforme indicação do fabricante);

5.4.2 Realizar desinfecção dos materiais e equipamentos que ficaram na viatura, próximos ao paciente, com pano limpo, umedecido com álcool 70%, ou com solução de hipoclorito a 1%, ou desinfetante hospitalar nível intermediário (conforme indicação do fabricante);

5.4.3 Reposicionar os materiais e equipamentos na viatura, deixando-a pronta para novo atendimento.



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

ATENÇÃO: Para realizar desinfecção da ambulância, materiais e equipamentos, os profissionais devem utilizar EPIs (avental, máscara cirúrgica, luvas, óculos e touca).

5.5 Registrar a realização da desinfecção:

5.5.1 Registrar a realização da limpeza terminal em formulário de controle, ou livro de registros do plantão, colocando data, horário e equipe responsável;

5.5.2 Registrar quaisquer intercorrências durante o processo de desinfecção;

5.5.3 Comunicar à Central de Regulação a realização e conclusão da desinfecção e a disponibilidade da equipe para acionamento.

6. Recomendações Importantes:

6.1 Durante o transporte, caso necessário, a unidade móvel deverá estar ventilada, ou seja, com janelas abertas. O mesmo segue para deslocamento após o atendimento;

6.2 No transporte, proteger com lençol de tecido os insumos, materiais e equipamentos que ficam dentro da viatura e que não serão utilizados nesta ocorrência;

6.3 As mochilas são passíveis de contaminação, deste modo, orientamos a realização de kits com materiais a serem utilizados, acondicionados e transportados em uma caixa de material plástico transparente (a caixa deve ser higienizada, seguindo o processo de desinfecção de materiais), e reutilizada no próximo atendimento ou transferência de paciente suspeito ou confirmado com COVID 19;

6.4 Se possível, deixar as mochilas de atendimento na parte dianteira da viatura ou protegê-las com lençol de tecido;

6.5 Se cobrir o paciente com manta térmica, retirá-la com cuidado, amassando-a devagar e gradativamente, e descartar em lixo infectante;

6.6 Se possível não levar acompanhante junto com paciente;

6.7 Após os atendimentos:

6.7.1 Descartar EPIs e lençol descartável da maca em saco para lixo infectante, amarrar, retirar e destinar em local adequado de acordo com a ANVISA, 2012;



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

6.7.2 Rouparia utilizada no atendimento e lençóis utilizados para cobrir materiais na viatura deverão ser destinados ao hamper infectante;

6.7.3 As gotículas da COVID 19 não formam aerossol, são pesadas e não ficam suspensas no ar. Caem e se depositam nas superfícies. Por este motivo, a transmissão é por contato e gotículas. Para esse tipo de transmissão é indicado uso de máscara cirúrgica;

6.7.4 A máscara PFF2/N95 deve ser utilizada apenas em procedimentos invasivos de vias aéreas;

6.7.5 O fornecimento de máscaras PFF2/N95 encontra-se comprometido devido ao alto consumo, muitas vezes de forma indevida e sem indicação. Pedimos que se faça uso racional e consciente, apenas nas indicações colocadas acima;

6.7.6 Lavar as mãos frequentemente com água e sabão e/ou higienizá-las com álcool gel;

6.7.7 Após os atendimentos, realizar a lavagem das mãos na unidade hospitalar.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações aqui descritas são guias no auxílio da mitigação do vírus.

Conforme avaliação do cenário atual, as ações e atividades de cada esfera poderão ser direcionadas especificamente para locais determinados (Regiões, Unidades Federadas e municípios).

Quando identificada a redução do número de casos por Doença Respiratória Aguda 2019-CoV hospitalizado e dos casos/óbitos confirmados, por um período preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ou ainda quando os serviços voltarem as suas atividades de forma rotineira, as ações preconizadas no Plano de Contingência do Estado serão gradativamente cessadas e a vigilância dará continuidade ao monitoramento, conforme rotina já desenvolvida.

8. BIBLIOGRAFIA

1. **Brasil.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2012.



Secretaria de Estado da Saúde - SES
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel - DAPM
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

2. **Fluxo de atendimento aos casos suspeitos, prováveis e confirmados do novo Coronavírus (COVID – 19).** Diretoria de Porta Móvel. Superintendência de Urgência e Emergência. Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina, 2020.
3. <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46521-coronavirus>. Acessado em 18 de março de 2020.

Florianópolis, 20 de março de 2020.