



Secretaria de Estado da Saúde Santa Catarina
Superintendência de Urgência e Emergência – SUE
Diretoria de APH Móvel
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192

FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS, PROVÁVEIS E CONFIRMADOS DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

**Santa Catarina
2020**

Como componente da rede de urgência, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, as sequelas ou mesmo a morte.

É um serviço territorializado que possibilita a vítima o atendimento no menor tempo possível, inclusive com envio de equipe com profissionais de saúde e médica (USB e USA) conforme a gravidade do caso.

O atendimento pré-hospitalar móvel primário se dá quando o pedido de socorro for originado de um cidadão. Já o atendimento pré-hospitalar móvel secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas precisa ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento, conforme grade de referência pactuada.

Em Santa Catarina, o SAMU 192 dispõe de 23 Unidades de Suporte Avançado (USA – UTI Móvel), 93 Unidades de Suporte Básico (USB), 08 Centrais de Regulação das Urgências (CRU) distribuídas em 08 macrorregiões do Estado e ainda 02 unidades de suporte avançado de asa rotativa (helicóptero) e 01 unidade de suporte avançado asa fixa para transferências (avião), integrado com o Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina. Além dessas, o APH catarinense dispõe de unidades de atendimento do Corpo de Bombeiros Militar, Bombeiros Voluntários e concessionárias das rodovias federais que podem ser utilizadas pela rede de urgência e emergência.

O SAMU 192 SC realiza em média 28 mil atendimentos por mês em todo o estado, sendo a maior parte deles de casos clínicos.

ORIENTAÇÕES À CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS NOS ATENDIMENTOS PRIMÁRIOS E SECUNDÁRIOS

PROTOCOLO DE CASOS SUSPEITOS:

Nos casos em que o usuário acionar a CRU relatando queixa relacionada a síndrome gripal, o médico regulador deverá aplicar o protocolo para definição de caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19:

Situação 1: VIAJANTE: Pessoa que apresente febre **E** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (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) **E** com histórico de viagem para país com transmissão sustentada **OU** área com transmissão local nos últimos 14 dias;

OU

Situação 2: CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (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) **E** histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

OU

Situação 3: CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias **E** que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (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). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Após a aplicação do protocolo, em situação que se caracterize como caso suspeito, o médico regulador deverá avaliar as condições clínicas do paciente, classificando-as por critério de gravidade, procedendo da seguinte forma:

- a) Nos casos sem gravidade clínica o paciente deverá ser orientado sobre as ações de biossegurança respiratória e ainda sobre procura de uma Unidade Básica de Saúde mais próxima da sua residência, **se possível** através de contato telefônico (evitando sair de casa), informando sobre a suspeita com brevidade.
- b) Nos casos com gravidade clínica, o médico regulador poderá decidir pelo atendimento *in loco*, com equipe de suporte básico ou avançado, procedendo regulação para as unidades da rede de urgência e emergência. Para tanto, o médico regulador deverá comunicar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito será encaminhado.

OBS: A NOTIFICAÇÃO do caso suspeito deverá ser feita pelas unidades **pré-hospitalares fixas** ou **hospitalares**. O SAMU somente irá realizar o registro interno para controle e mapeamento.

AVALIAÇÃO CLÍNICA INICIAL:

1. Procurar sinais de gravidade como dispneia, desconforto respiratório, saturação menor que 95% ou exacerbação de doença preexistente: iniciar medidas de suporte e encaminhar para hospital;
2. Se sinais de choque, insuficiência respiratória, ou instabilidade hemodinâmica, iniciar medidas de suporte e encaminhar a vaga de UTI através da Regulação Estadual;
3. Para os casos suspeitos não graves (atualmente cerca de 85% dos casos), os pacientes deverão receber orientações quanto a biossegurança respiratória e isolamento domiciliar, assim como a busca por Unidade Básica de Saúde próxima a sua residência para informar sobre a suspeita.
4. Todos os hospitais do Estado estão orientados a receber os pacientes infectados por COVID-19.

ATENÇÃO: FICARÁ SOB RESPONSABILIDADE DO MÉDICO REGULADOR

Registrar no sistema informatizado de regulação CRSAMU no campo APELIDO todos os casos suspeitos ou confirmados, atendidos via 192 com a descrição "COVID-19". Isso irá facilitar o mapeamento e tabulação dos dados referentes a este tipo de agravo.

ORIENTAÇÕES ÀS EQUIPES DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO
PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

Nos casos de atendimentos primário e secundário *in loco* de casos suspeitos do COVID-19 devem ser utilizadas as seguintes medidas:

1. Disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes;
2. Utilizar os EPIs preconizados pela ANVISA (óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental descartável e hidrofóbicos e luvas de procedimento; quando da necessidade de procedimentos em via aérea (intubação, aspiração, coleta de secreções) a equipe deverá utilizar máscara com filtro (PFF2, N95) e touca;
3. Utilizar o uniforme de maneira correta que mantenha completamente cobertos os membros inferiores e superiores;
4. Realizar a higiene das mãos com água e sabão e/ou álcool em gel e orientar possíveis acompanhantes e familiares quanto a sua importância;
5. Portar-se a Regulação Médica do SAMU para realização de regulação médica e encaminhamento à unidade hospitalar após estabilização clínica;
6. Garantir a ventilação da ambulância durante o transporte do paciente;
7. Realizar a limpeza terminal de todas as superfícies internas da ambulância após a realização do atendimento, bem como a desinfecção e procedimentos de esterilização dos materiais conforme Procedimento Operacional Padrão - POP, utilizado na rotina do serviço. Se for o caso, orientar ao profissional responsável pela limpeza sobre a utilização dos EPIs adequados;
8. Após o término do plantão de serviço, o profissional socorrista deverá efetuar a lavagem de todas as peças de uniforme/fardamento utilizados durante o turno de serviço. As peças de roupa utilizadas no plantão deverão ser higienizadas isoladamente, sem contato com as demais peças de roupas da família.

Por fim, ratificamos a importância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, devendo este manter-se organizado e preparado com equipes completas e orientadas, viaturas e equipamentos de prontidão para atendimento de um possível caso suspeito ou confirmado de infecção humana pelo COVID-19.

GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

