

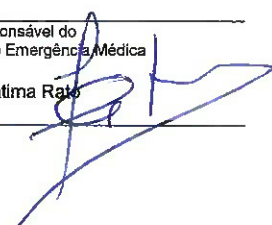
Nº 08/2020
Data: 29/03/2020

ORIENTAÇÃO TÉCNICA

Assunto: COVID-19 – Fase de Mitigação
Destinatários: Agentes do SIEM

A Responsável do
Departamento de Emergência Médica

Dr.ª Fátima Rato



1. OBJETIVO

O presente documento visa garantir a adaptação da resposta dos parceiros do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) para a Fase de Mitigação da Pandemia COVID-19, de acordo com a **Norma 04/2020 de 23/03/2020**, emitida pela **Direção-Geral da Saúde (DGS)**.

É revogada a anterior Orientação Técnica 01-2020 DEM de 12 de março de 2020, emitida pelo Departamento de Emergência Médica (DEM) do INEM IP.

2. COVID-19 – FASE DE MITIGAÇÃO

A **Norma 004/2020 de 23/03/2020**, emitida pela Direção-Geral da Saúde (DGS) considera a preparação do sistema de saúde para a Fase de Mitigação da Pandemia COVID-19, prevendo a necessidade de transporte em ambulância de casos suspeitos / confirmados COVID-19, desde o domicílio ou locais públicos para Áreas Dedicadas COVID-19 (ADC) afetas aos Cuidados de Saúde Primários (ADC-Comunidade) ou Serviços de Urgência do SNS (ADC-SU), e entre ADC-Comunidade e ADC-SU.

O aumento progressivo do número de casos e o alargamento geográfico da pandemia, determina o **envolvimento e participação de todos os meios afetos ao Sistema Integrado de Emergência Médica**.

O INEM IP, enquanto responsável pelo SIEM reforça a necessidade imperiosa do cumprimento, por parte dos profissionais envolvidos no transporte de doentes, das medidas de proteção e contenção da disseminação da doença COVID-19, identificadas na **Norma 007/2020 de 29/03/2020 da DGS**.



3. PROCEDIMENTOS NA ABORDAGEM DE QUALQUER DOENTE

Em função do risco de contágio para os profissionais, mas tendo em conta a obrigatoriedade de racionalização na utilização de recursos materiais em contexto de pandemia, emitem-se as seguintes recomendações:

- **O uso de Proteções Básicas de Controlo de Infecção (PBCI) em todas as ocorrências:**
 - Máscara cirúrgica;
 - Proteção ocular;
 - Bata impermeável ou bata e avental descartável;
 - Luvas.
- **A colocação de máscara cirúrgica em todos os doentes e acompanhantes durante o transporte.** Se for uma criança oferecer a máscara ao progenitor/acompanhante que ajudará a criança na colocação;
- **O uso de máscara FFP2 pelo profissional, sempre que não for possível colocar máscara cirúrgica no doente;**
- **A realização da abordagem da vítima (sempre que possível) por apenas um profissional** que avaliará o doente e passará dados ao CODU, por forma a estabelecer a necessidade de transporte ao hospital e/ou apoio diferenciado;
- **O segundo elemento só se equipará a pedido do responsável da equipa e se for estritamente necessário, nomeadamente para ajuda à abordagem / transporte do doente até à ambulância.**

4. PROCEDIMENTOS NA ABORDAGEM DE DOENTE SUSPEITO / CONFIRMADO DE COVID-19

4.1. Pedido direto de socorro/transporte para o Corpo de Bombeiros/CVP

- a) Qualquer pedido direto de socorro deve ser triado pelo CODU.

4.2. Transporte solicitado pelo CODU de CASO SUSPEITO / CONFIRMADO

A Equipa de Emergência Pré-Hospitalar (EEPH), deve:

- 1) Limitar a exposição, sempre que possível, a apenas um operacional, que avalia e acompanha o doente na célula sanitária;
- 2) Equipar-se com os seguintes Equipamentos de Proteção Individual:
 - Protetor ocular;
 - Máscara FFP2;
 - Bata impermeável ou bata e avental descartável;
 - Luvas;
 - Bata.
- 3) Dar indicação ao doente para colocar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir;
- 4) O doente deve desinfetar as mãos com SABA, após colocar a máscara (não mexer na máscara, face, tocar os olhos, boca ou nariz; se o fizer deve desinfetar as mãos);
- 5) O doente deve ter as mãos juntas durante o transporte, minimizando assim o contacto com a superfície da ambulância, materiais e ou equipamentos;
- 6) Na eventualidade de o condutor da ambulância também se equipar, deverá remover o equipamento antes de entrar na cabine de condução;
- 7) Durante o transporte, a célula sanitária deverá estar isolada da cabine de condução;
- 8) Recomenda-se que o A/C esteja desligado da função de recirculação de ar (se ligado, deverá ser na função de extração);
- 9) A área interior da célula sanitária deverá ter todos os armários fechados e somente o material indispensável deverá estar exposto;
- 10) A documentação e registos relativos ao doente devem ser feitos após concluído o transporte, ser removido o equipamento e realizada a higiene das mãos;
- 11) Não é permitida a presença de acompanhante durante o transporte, à exceção do transporte de crianças ou pessoa com necessidades especiais. Nesta circunstância, o acompanhante deverá ter o mesmo nível de proteção do doente (máscara);



- 12) À chegada ao Hospital, o condutor não volta a ter contacto com o doente;
- 13) Após o transporte do doente, devem as portas traseiras e a porta lateral do veículo ficar abertas para permitir renovação de ar de forma a remover partículas potencialmente infecciosas;
- 14) Sempre que possível, o operacional deverá remover o equipamento ainda no hospital, em zona específica. Não sendo possível deve viajar ainda com o equipamento, dentro da célula sanitária até ao local de descontaminação;
- 15) O operacional deverá higienizar as mãos após ter removido o equipamento.

4.3. No caso de uma ativação com VMER/SIV para P1 solicitado pelo CODU – CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO

- a) A EEPH chega primeiro – deverá a atuação ser igual ao ponto anterior (4.2.);
- b) A EEPH chega depois da VMER/SIV – deverão seguir as indicações da equipa VMER/SIV.

4.4. Procedimentos de descontaminação

- a) Os procedimentos de limpeza e descontaminação deverão ser realizados com os seguintes equipamentos:
 - Máscara cirúrgica;
 - Protetor ocular ou máscara com viseira;
 - Bata impermeável ou bata e avental descartável;
 - Luvas;
 - Botas ou sapatos fechados.
- b) A desinfecção das superfícies e chão deve ser realizada com solução de hipoclorito de sódio contendo 1000 ppm de cloro ativo (diluição de 9 porções de água para 1 porção de lixívia a 10%). Esta preparação tem a validade de 12h. Em alternativa pode-se usar álcool a 70º nas superfícies metálicas;
- c) A frequência de limpeza e desinfecção de superfícies e chão recomendada deverá ser realizada após cada transporte de **CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO**;

- d) Durante e após a descontaminação, devem as portas traseiras e a porta lateral do veículo ficar abertas para permitir renovação de ar de forma a remover partículas potencialmente infecciosas;
- e) Após os procedimentos de descontaminação, o equipamento deve ser removido e descartado;
- f) Os resíduos produzidos durante a prestação de cuidados ao caso suspeito de COVID-19, são considerados **Resíduos Grupo III** e descartados de acordo com os procedimentos de rotina internos;
- g) A correta implementação dos procedimentos recomendados para limpeza e desinfecção de superfícies, deve ser monitorizada e reforçada.

5. ATIVIDADE DE EMERGÊNCIA MÉDICA REGULAR (TRANSPORTES PRIMÁRIOS E SECUNDÁRIOS)

5.1. Medidas a implementar

As medidas que abaixo se descrevem são parte integrante da estratégia preventiva e de contenção da disseminação da infeção, sendo que as mesmas devem ser escrupulosamente realizadas por todos os profissionais e agentes envolvidos no transporte de doentes urgentes ou emergentes.

Importa reforçar a aplicação sistemática das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) em todos os doentes, limitando a transmissão de microrganismos e assegurando a proteção sistemática de outros doentes, profissionais de saúde e do ambiente de prestação de cuidados.

Relativamente à proposta e para mais fácil memorização sugere-se a mnemónica **MERIDA** (**M**ãos; **E**tiqueta **R**espiratória; **E**quipamento de Proteção **I**ndividual; **D**escontaminação; **A**mbiental):

5.1.1 Higiene das Mãos

- Ausência total de adornos nas mãos e nos punhos;



- Unhas curtas, sem verniz, nem falsas unhas, nem autocolantes. Recomenda-se que os cabelos longos sejam previamente apanhados;
- Deve ser adotado o modelo da Organização Mundial da Saúde (“5 Momentos para a Higiene das Mãos” e a técnica dos 6 passos), respeitando os tempos de atuação e contacto dos produtos utilizados;
- A utilização de luvas não dispensa a higiene das mãos, antes e depois da prestação de cuidados;
- A solução antisséptica de base alcoólica (SABA) dever estar disponível na célula sanitária, em local bem visível e de fácil alcance;
- A SABA deve ser a primeira escolha para a higiene das mãos, desde que as mãos estejam visivelmente limpas. Se as mãos estiverem contaminadas com secreções respiratórias ou outra matéria orgânica, higienizar as mãos com água e sabão.

5.1.2 Etiqueta Respiratória

- Conjunto de medidas individuais, a cumprir por doentes, visitantes, profissionais de saúde, voluntários e comunidade em geral:
 - Cobrir a boca e nariz ao espirrar ou tossir;
 - Utilizar toalhete de uso único para conter secreções;
 - Espirrar ou tossir para braço/manga;
 - Higienizar as mãos após contacto com secreções respiratórias;
 - Evitar tocar na face/mucosas.
- Promover a aplicação de medidas de etiqueta respiratória junto de todos os utentes, com sinais e/ou sintomas isolados e compatíveis com infeção respiratória, oferecendo uma máscara cirúrgica, que o próprio deve colocar se a situação clínica o permitir;
- O utente deve desinfetar as mãos com SABA, após colocar a máscara (não mexer na máscara, face, tocar os olhos, boca ou nariz. Se o fizer deve desinfetar as mãos)
- Tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel. Neste caso, deitar o lenço para o contentor de resíduos e higienizar as mãos de imediato;

- O utente deve ter as mãos juntas durante o transporte, minimizando assim o contacto com a superfície da ambulância, materiais e ou equipamentos.

5.1.3 Descontaminação de material e equipamento

- Após entrega do utente deverá ser feita a limpeza e desinfeção de todos os dispositivos médicos reutilizáveis e das superfícies com as quais o doente esteve em contacto;
- Utilizar no utente, se possível, apenas material descartável;
- Equipamentos partilhados entre utentes, devem ser limpos e desinfetados de acordo com os protocolos em vigor.

5.1.4 Controlo Ambiental

- Durante o transporte, recomenda-se que o A/C deva estar desligado na função de recirculação de ar e, se ligado, deverá ser na função de extração;
- A área interior deve manter um aspeto geral organizado, ordenado, arrumado e com armários bem conservados apropriados à área de utilização. Qualquer presença de sangue ou fluídos corporais traduz risco de contaminação. Todas as superfícies com as quais a vítima contacta devem ser imediatamente higienizadas após o seu transporte;
- Após o transporte do utente, devem as portas traseiras e a porta lateral do veículo ficar abertas para permitir renovação de ar de forma a remover partículas potencialmente infecciosas. O tempo para concluir a transferência do utente para o hospital e preencher toda a documentação deve ser o suficiente para fornecer a necessária renovação de ar;
- O uso de detergentes e desinfetantes, deve estar de acordo com as recomendações do fabricante quanto à quantidade, diluição e tempo de contacto;
- A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada pela seguinte ordem:
 1. Detergente comumente usado;
 2. Solução desinfetante. Exemplo: solução de hipoclorito de sódio contendo 1.000 ppm de cloro ativo (diluição de 9 porções de água para 1 porção de lixívia a 10%). Esta preparação tem a validade de 12h. Em alternativa pode-se usar álcool a 70º nas superfícies metálicas.



- A frequência de limpeza e desinfeção de superfícies recomendada é, no mínimo, uma vez por turno (8h) e sempre que necessário;
- No que se refere ao chão da célula sanitária, o mesmo deve ser frequentemente higienizado pela tripulação, sempre que visivelmente sujo ou pelo menos a cada turno (8h);
- As portas do veículo devem permanecer abertas durante os períodos de limpeza;
- O equipamento de proteção individual, a utilizar durante os procedimentos de limpeza e desinfeção, deve ser o adequado e o mesmo deve ser descartado após a conclusão das atividades de limpeza, concluindo-se com a higiene das mãos;
- Recomenda-se ainda a utilização de fardamento exclusivamente durante a atividade laboral, não devendo o mesmo ser utilizado noutro âmbito (Ex: transportes públicos, viatura pessoal). O mesmo deverá ser removido/trocado em caso de suspeita de contaminação ou sempre que necessário;
- A lavagem do fardamento deverá realizar-se com temperaturas entre os 60 a 90°C, preferencialmente em programa próprio.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução diária da Pandemia COVID-19 leva a uma constante evolução de conceitos, abordagens e procedimentos.

Por este motivo **é fundamental que todos os operacionais se mantenham informados e atualizados quanto às normas e orientações emanadas pelos organismos competentes na área da saúde, nomeadamente a DGS e o INEM.**

É igualmente fundamental o estabelecimento de uma cadeia de informação efetiva dentro de cada instituição/corpo de bombeiros, relativamente a estas normas e orientações por forma a que cheguem a todos.

Informação é Formação e Segurança.

O cumprimento destas recomendações **visa proteger o operacional**, sendo determinante na diminuição do risco de exposição e transmissão de doenças infetocontagiosas, aos profissionais, utentes e comunidade.

Documentos de apoio e leituras recomendadas

- **Norma DGS 004/2020 de 23/03/2020 – COVID-19 FASE DE MITIGAÇÃO**
<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0042020-de-23032020.aspx#.XoHbQmoR3CY.gmail>
- **Norma DGS 007/2020 de 29/03/2020 – Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**
<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072020-de-29032020-pdf.aspx>
- **Norma DGS 007/2019 de 16/10/2019 – Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde**, disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072019-de-16102019-pdf.aspx>
- **Micro site COVID-19 da Direção-Geral da Saúde**, disponível em <https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>

