



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 nº 006/2020 – SAMU/DAPM/SUE/SES

ASSUNTO: ORIENTAÇÃO PROVISÓRIA PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 NO ATENDIMENTO DE RCP NO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DURANTE PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

- Esta orientação destina-se a ajudar os profissionais do APH a reduzir o risco de transmissão do SARS-CoV-2 (o vírus que causa a COVID-19), especialmente no que diz respeito aos cuidados de ressuscitação cardiopulmonar;
- Observe que as orientações a seguir se destinam especificamente a pacientes com sintomas de COVID-19. Em todos os outros casos, devem ser seguidos os protocolos padrão;
- Os Médicos Reguladores ao atenderem o chamado telefônico e detectarem que se trata de uma Parada Cardiorrespiratória devem interrogar o solicitante sobre a presença de sintomas respiratórios prévios na vítima da PCR, ou se foi classificado em algum momento anterior como caso suspeito ou confirmado para COVID-19 – recomenda-se utilizar o termo coronavírus para melhor entendimento;
- Se o médico regulador não lograr êxito na obtenção precisa das informações, deve considerar a vítima como caso suspeito para COVID-19;
- A equipe de atendimento da unidade móvel deve ser informada no momento do acionamento ou durante o deslocamento sobre a suspeita, para que se paramente antes do contato com o paciente;



- A equipe da unidade móvel deve se paramentar com avental impermeável, máscara N95, luvas, óculos, protetor facial antes de realizar o atendimento e as manobras de RCP.

1- DURANTE ABORDAGEM E ATENDIMENTO:

- Ainda que possa ocorrer atraso no início das compressões torácicas, a segurança da equipe é prioritária, e o uso de EPIs adequados é indispensável pela equipe que atende a PCR. Nenhum procedimento deve ser realizado sem a instalação prévia do EPI completo, incluindo compressões torácicas e procedimentos em via aérea;
- Os EPIs para procedimentos com geração de aerossol devem ser usados por todos os membros da equipe de ressuscitação, e devem ser adequadamente instalados antes da entrada no local de atendimento à PCR;
- O reconhecimento da PCR segue a conduta preconizada pelo ILCOR/AHA com avaliação de pulso central e ausência de respiração efetiva;
- A RCP deve ser iniciada por compressões torácicas e monitorização do ritmo da parada cardíaca (chocáveis ou não chocáveis) o mais rápido possível para estabelecimento do algoritmo adequado;
- As compressões torácicas devem ser realizadas conforme protocolo;
- A desfibrilação em ritmos chocáveis não deve ser adiada para acesso às vias aéreas ou outros procedimentos;



- Deve-se evitar a ventilação com bolsa valva máscara (BVM) ou bolsa-tubo endotraqueal, pelo elevado risco de aerolisação e contaminação da equipe;
- No caso de absoluta necessidade de ventilação com BVM, a técnica de selamento da máscara deve sempre envolver dois profissionais, e deve-se utilizar uma cânula orofaríngea (Guedel);
- As ventilações manuais só deverão ser realizadas se a equipe estiver com EPI completo. As ventilações não devem ser realizadas se a equipe estiver utilizando somente máscara cirúrgica.

2 - EQUIPES DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CONSIDERAR:

- A hipóxia pode ser uma das principais causas de PCR nestes pacientes, o acesso invasivo da via aérea deve ser priorizado;
- A garantia de uma via aérea avançada para isolamento e menor probabilidade de aerolisação e contaminação da equipe de atendimento, bem como melhor padrão de ventilação/oxigenação para o paciente;
- A falência ou impossibilidade de intubação demanda a necessidade de dispositivo supra glótico, que também permita a ventilação mecânica em circuito fechado, até que haja a adequada possibilidade de acesso definitivo à via aérea;
- Após intubação, priorizar ventilação mecânica, se possível;



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



- Quando a PCR ocorrer em paciente que já esteja sob ventilação mecânica, deve-se manter o paciente conectado ao ventilador;
- Identifique e trate quaisquer causas reversíveis antes de considerar interromper a RCP, com especial consideração para hipóxia, acidemia e trombose coronária, causas citadas como frequentes nas publicações atuais sobre COVID-19;
- Não esquecer da instalação de filtro no circuito ventilatório. Preconiza-se também a instalação de filtro entre a máscara e a bolsa.

3- ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Se possível restringir o número de profissionais no local do atendimento, quando houver mais de uma equipe. Deixar o número suficiente para realização de uma RCP efetiva, conforme protocolos, e para a realização dos procedimentos necessários;
- Descarte ou limpe todo o equipamento usado durante a RCP seguindo item 4 – Limpeza de Materiais e Equipamentos da Nota Técnica 004/2020 da SAMU/DAPM/SUE/SES;
- Se o atendimento for realizado dentro da ambulância e/ou se o paciente for transportado, a viatura deve passar pelo processo de limpeza e desinfecção descrito na Nota Técnica 004/2020 da SAMU/DAPM/SUE/SES;
- Remova e descarte os EPI utilizados, conforme Nota Técnica 004/2020 SAMU/DAPM/SUE/SES;



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



- Realize o *debriefing* ao final do atendimento. Quando possível, com todos os profissionais envolvidos. Isso estimula e traz melhorias para crescimento da equipe.

ATENÇÃO!

A ventilação boca a boca e uso de máscara de bolso são proscritos. Não devem ser realizados sob nenhuma hipótese.

LEMBRE-SE!

A higiene das mãos tem um papel importante na diminuição da transmissão do COVID-19. Lave sempre as mãos com água e sabão antes e após cada atendimento.

Florianópolis, 7 de abril de 2020.

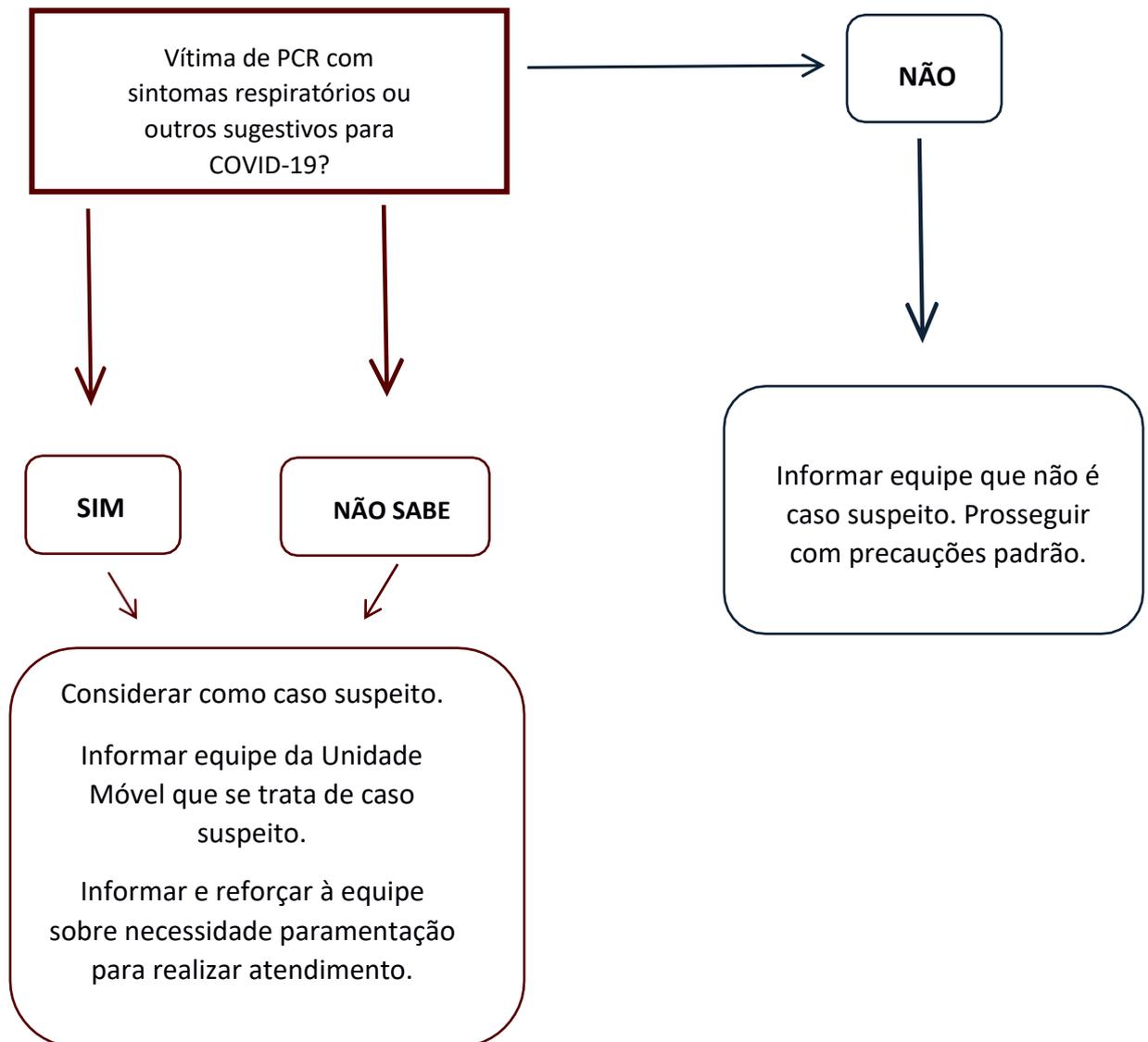
SAULE LUIZ PASTRE JÚNIOR
Superintendente de Urgência e Emergência - SES



**FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO PCR DURANTE PANDEMIA PELO NOVO
CORONAVÍRUS (COVID-19)**

CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS – CRU

Ao classificar ao atendimento como PCR, o médico regulador deve questionar se a vítima apresentou sintomas respiratórios e de outros sugestivos para COVID-19 (tosse, dor de garganta, coriza, dispneia, febre, diarreia) previamente.





FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO PCR DURANTE PANDEMIA NOVO
CORONAVÍRUS (COVID-19)

UNIDADES DE ATENDIMENTO MÓVEL

