

## SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL

### A importância da biossegurança

Estudos mostram que frequentemente as unidades móveis são contaminadas por microrganismos durante o transporte de pacientes, o que pode levar a transmissão dos pacientes subsequentes e da equipe que realiza o atendimento.

Segundo a ANVISA, as infecções relacionadas à assistência à saúde representam um risco substancial à segurança do paciente, logo, falhas nos processos de limpeza e desinfecção de superfícies podem ter como consequência a disseminação e transferência de microrganismos nos diversos ambientes dos serviços de saúde.

Nesse momento de pandemia, é esperado um aumento no número de ocorrências pré-hospitalares e/ou de transportes inter-hospitalares. Assim, a transmissão por contaminação cruzada secundária deve ser uma preocupação e pode se tornar um problema crítico na contaminação de pacientes. O uso adequado de EPI's é de extrema importância durante o transporte, bem como, a sua higienização dos veículos nos pós atendimento.

### Medidas de controle no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência

1. Todos os casos suspeitos, prováveis e confirmados de Covid-19 atendidos no pré-hospitalar devem ser transportados para a rede referenciada;

2. Oferecer máscara cirúrgica ao paciente durante o atendimento e deslocamento se tolerado, bem como orientá-lo a cobrir o nariz e boca, de preferência com lenço ou papel toalha descartável ao tossir, espirrar ou ao assoar o nariz - recomendar o pronto descarte do lenço ou papel toalha na lixeira após sua utilização e a frequente higienização das mãos pelo paciente com álcool gel;
3. Durante o transporte, a ambulância deverá estar com as janelas abertas, para garantir boas ventilação, mantendo o ambiente sempre ventilado;
4. O mínimo possível de pessoas deve entrar em contato com o paciente. Deste modo, não será permitida presença de acompanhantes, exceto nos casos previstos em lei;
5. Durante o atendimento, os profissionais de saúde devem utilizar EPIs conforme recomendado na tabela 2.
6. A limpeza terminal da ambulância deverá ser realizada após cada atendimento de caso suspeito, provável ou confirmado de Covid-19;
7. A limpeza do ambiente da ambulância após o atendimento de caso suspeito, provável ou confirmado de Covid-19 é muito importante para reduzir o risco de transmissão cruzada da doença para a equipe de socorro e para outros pacientes atendidos nesta viatura.

O novo Coronavírus possui um invólucro proteico, o capsídeo lipídico, que o torna particularmente sensível aos desinfetantes. Existem evidências de que o vírus efetivamente se inativa com procedimentos apropriados que incluem o uso de desinfetantes comuns em unidades de assistência à saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere que a limpeza completa das superfícies do ambiente seja realizada com água e detergente de uso hospitalar, seguida da aplicação de desinfetantes comumente usados em instituições de saúde”.

8. As orientações sobre a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção pelo novo Coronavírus são as

mesmas utilizadas para outros tipos de doenças respiratórias. Os artigos, produtos e equipamentos de saúde devem ser de uso exclusivo dos pacientes, devendo ser realizada higienização e desinfecção conforme recomendações para o uso compartilhado, evitando a transmissão cruzada do vírus. Para casos sem suspeita de COVID-19, sem epidemiologia e sem sintomas respiratórios, é realizada a desinfecção usual.

Os equipamentos disponíveis na ambulância (exemplo estetoscópio, esfigmomanômetro) deverão ser desinfetados após o uso; conforme recomendado na tabela 1.

9. Antes de iniciar o procedimento de limpeza, abrir as portas da ambulância para permitir maior ventilação do ambiente.

## **Limpeza e desinfecção**

As atribuições do serviço de limpeza e desinfecção de superfícies nos serviços de saúde pode variar de acordo com a área e as características do local onde a higienização será realizada, além do modelo de gestão em vigor aplicado ao serviço em questão.

O Serviço de Limpeza e Desinfecção engloba a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes, objetivando preparar o ambiente, manter a ordem e conservar equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos.

A técnica de realização da limpeza é a mesma para a limpeza concorrente e terminal, sendo a última diferenciada por ser mais minuciosa quando ocorre a limpeza de todas as superfícies, materiais e equipamentos da viatura.

A varredura e espanação seca devem ser evitadas, visto que podem espalhar para no ar e nas superfícies limpas, poeira, matéria estranha e microrganismos. Essa limpeza deve ser feita da parte com menor sujidade (contaminação) para a de maior sujidade, sempre em movimentos unidirecionais, do mais distante para o mais próximo, e não em movimentos circulares, pois este apenas espalha a sujidade, dificultando sua retirada.



#### **Forma correta de limpeza**

\*Fonte: Manual operacional de bombeiros: resgate pré-hospitalar /Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás. – Goiânia: - 2016

A limpeza concorrente é realizada entre um atendimento e outro, com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo e recolher os resíduos de acordo com a sua classificação. Ainda, durante a realização da limpeza concorrente é possível a detecção de materiais e equipamentos não funcionantes.

As superfícies, onde o contato com as mãos é maior, recomenda-se o aumento da frequência de limpeza, e em casos específicos (precaução de contato) recomenda-se a limpeza seguida de desinfecção. Para superfícies onde

o grau de contato com as mãos é menor, a recomendação é apenas limpeza com solução detergente.

A limpeza terminal deve ser uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, painel de gases, equipamentos, todos os mobiliários.

O processo com o piso é o mesmo nos dois tipos de limpeza. Todas as partes da viatura devem ser limpas e desinfetadas, inclusive vidros, maçanetas etc.

Em caso de presença de grande quantidade de matéria orgânica, deve-se retirar o excesso com auxílio de pano ou papel toalha e higienizar o local conforme recomendações vigentes. Especificamente a prancha longa pode ser lavada com água em abundância, desde que em local adequado.

**Tabela 1. Limpeza e desinfecção**

ITEM	TÉCNICA	MÉTODO
Prancha longa, colchonete, Régua da rede de oxigênio, maca, papelreira, bancada, prateleira, armários	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Friccionar com os produtos recomendados pelo ministério da saúde e validado pelo serviço, após saída do paciente. Recomenda-se a utilização de cores diferentes de luvas para a realização da limpeza de pisos e mobiliários.
Paredes, teto	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Utilizar movimento unidirecional
Lixeiras, escada, Janelas, vidraças, portas e Luminárias	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente.
Piso	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar, primeiramente, a limpeza com sabão ou detergente, com o auxílio do mop. Enxaguar e secar. Após a limpeza, aplicar o desinfetante, deixando o tempo necessário para ação do produto (seguir orientação do fabricante). Se necessário, realizar enxágue e secagem.
Esfigmomanômetro. Estetoscópio, colar cervical,	Limpeza e/ou Desinfecção	Friccionar com desinfetante padronizado em toda a superfície a ser higienizada, deixando secar naturalmente.
Equipamentos (monitor, Cardioversor, ventilador, bomba infusora)	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Friccionar com os produtos recomendados pelos órgãos responsáveis e validar pelo serviço, após saída do paciente.
Tecidos (tirantes, cintos, manguito do esfigmomanômetro e bolsa de primeiros socorros)	Limpeza e/ou Desinfecção	Devem passar por lavagem por meio de fricção com escova, água e sabão, enxague, aguardando secagem e guardados adequadamente.
Materiais para terapia ventilatória / respiratória	Desinfecção	Seguir rotina institucional para desinfecção em acordo com padrões ANVISA

Recomendações de equipamentos de proteção individual a serem utilizados para a prevenção e controle da disseminação do SARS-CoV-2 (COVID-19), de acordo com o ambiente, alvo e tipo de atividade.

**Tabela 2. Tipos de equipamentos de proteção individual recomendados no contexto do covid-19.**

TIPOS RECOMENDADOS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DO COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PESSOA ALVO E TIPO DE ATIVIDADE*			
TIPO DE CENÁRIO	PESSOA ALVO NO CENÁRIO	TIPO DE ATIVIDADE	TIPO DE EPI
Ambulância / Veículo de transporte	Profissionais da saúde	Transporte de pacientes em suspeita de portar COVID-19 à instalação de saúde de referência	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
	Motorista	Quando o transporte do paciente suspeito de portar COVID-19 se dá em veículo com compartimento isolado para o motorista	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara cirúrgica
		Ao dar assistência no embarque do paciente suspeito de portar COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
		Sem contato direto com o paciente suspeito de portar COVID-19, mas não há separação entre a cabine do motorista e o compartimento do paciente.	Máscara cirúrgica
	Paciente suspeito de portar COVID-19	Durante o transporte para a instalação de saúde de referência	Máscara cirúrgica se tolerado
	Profissionais da higiene e limpeza	Depois / entre o transporte de pacientes com suspeita de portar COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) Botas ou sapatos de trabalho fechados

Fonte: Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus, Brasil - Ministério da Saúde.

\*Em adição ao uso apropriado de EPIs, a higiene frequente das mãos e respiratória deve sempre ser realizada. O EPI deve ser descartado em um container apropriado após cada uso e a higiene das mãos deve ser feita antes e após o uso de cada EPI.

Após o término do horário do plantão de serviço, o profissional socorrista deverá efetuar a lavagem de todas as peças de uniforme/fardamento utilizados durante o turno de serviço.

Essas deverão ser higienizadas isoladamente, sem contato com as demais peças de roupas da família. Caso haja sangue e outros fluidos corporais, é necessária a desinfecção da lavadora após a lavagem. Promove-se um ciclo completo da lavadora com capacidade máxima de água e água sanitária.

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



## REFERÊNCIAS

1. ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. Veículos para atendimento a emergências médicas e resgate, NBR 14561. Rio de Janeiro: ABNT, 2000. <https://www.normas.com.br/visualizar/abnt-nbr-nm/20560/abnt-nbr14561-veiculos-para-atendimento-a-emergencias-medicas-e-resgate>. Acesso em: 06/04/2020.
2. BRASIL, ANVISA. Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes Biológicos para Trabalhadores de Saúde. Brasília: 2008. [http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=327062&\\_101\\_type=document](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=327062&_101_type=document). Acesso em: 07/04/2020.
3. BRASIL. ANVISA. Resolução – RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2011. <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-63-de-25-de-novembro-de-2011>. Acesso em: 05 de abril de 2020.
4. BRASIL. ANVISA. Segurança no ambiente hospitalar. Brasília: ANVISA, 2003. [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/seguranca\\_hosp.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/seguranca_hosp.pdf). Acesso em: 07/04/2020.
5. BRASIL. ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfície. Brasília: ANVISA, 2012. <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>. Acesso em: 06/04/2020.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1 abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html). Acesso em: 03/04/2020.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2048 Em 5 de novembro de 2002. Ministério da Saúde. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html). Acesso em 05/04/2020.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2657, de 16 de dezembro de 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.  
[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2657\\_16\\_12\\_2004.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2657_16_12_2004.html).  
Acesso em: 06/04/2020.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção especializada à saúde departamento de atenção domiciliar e de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>.  
Acesso em: 04/04/2020.
10. BIELAWSKA-DRÓZD, A; CIEŚLIK, P; WLIZŁO-SKOWRONEK, B; WINNICKA, I; KUBIAK, L; JAROSZUK-ŚCISEŁ, J; DEPCZYŃSKA, D; BOHACZ, J; KORNIŁÓWICZ-KOWALSKA, E; KOCIK, J. Identification and characteristics of biological agents in work environment of medical emergency services in selected ambulances. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health 2017;30(4):617–627  
<https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00816>. Acesso em 03/04/2020.
11. GOIÁS. Corpo de Bombeiros. Manual Operacional de Bombeiros. Goiás, 2016.<https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/MANUAL-DE-RESGATE-PR%C3%89-HOSPITALAR.pdf>. Acesso em: 07/04/2020.
12. LINDSLEY, W; MCCLELLAND, T; NEU, D; MARTIN JR, S; MEAD, K; THEWLIS, R; NOTI, J. Ambulance disinfection using Ultraviolet Germicidal Irradiation (UVGI): Effects of fixture location and surface reflectivity. Journal of Occupational and Environmental Hygiene. ISSN: 1545-9624 (Print) 1545-9632 (Online) Journal homepage:<http://www.tandfonline.com/loi/uoeh20>,<https://doi.org/10.1080/15459624.2017.1376067>. Acesso em: 06/04/2020.