



# DIRETRIZ OPERACIONAL nº 002/BM-3/QCG ATUAÇÃO ENVOLVENDO CBMMS e SAMUs MUNICIPAIS

## 1. INTRODUÇÃO

Devido os municípios de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas possuírem o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, trabalhando com protocolos de atendimentos diferenciados do SAMU Estadual e do Corpo de Bombeiros Militar, ocorreu a necessidade de estabelecer um protocolo operacional mínimo para que o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso do Sul trabalhe de forma mais otimizada com os SAMUs municipais.

## 2. FINALIDADE

Estabelecer no âmbito do CBMMS a Diretriz Operacional para procedimentos de radiotelefonia e operacional entre os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMUs municipais e Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso do Sul - CBMMS.

## 3. OBJETIVOS

- 3.1 Promover uma rápida resposta à população quando da solicitação de empenho de socorro de vítimas de agravos à saúde em ambiente extra-hospitalar;
- 3.2 Evitar duplicidade de esforços na execução do atendimento pré-hospitalar, economizando recursos logísticos e humanos;
- 3.3 Estreitar os laços operacionais entre os órgãos, de forma a agilizar os contatos em caso de acionamento de apoio entre os mesmos;



## **DIRETRIZ OPERACIONAL nº 002/BM-3/QCG ATUAÇÃO ENVOLVENDO CBMMS e SAMUs MUNICIPAIS**

3.4 Permitir que ambos os serviços de APH móvel tenham conhecimento, em tempo real, do deslocamento de equipes e guarnições do outro serviço para o atendimento de uma determinada ocorrência, a fim de evitar a duplicidade de envio de viaturas;

3.5 Promover o espírito de companheirismo e respeito mútuo entre ambas as instituições.

### **4. CONCEITUAÇÃO BÁSICA**

#### **4.1 Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso do SUL – CBMMS**

Instituição permanente, regular e autônoma, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil, de prevenção e de combate a incêndios, de busca, de salvamento e de socorro público.

#### **4.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU**

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU/192) é um programa do Governo Federal instituindo o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Urgências e Emergências, com parceria entre a União, Estados e Municípios, que tem como finalidade prestar o socorro à população em casos de emergência.

#### **4.3 Centro Integrado de Operações de Segurança - CIOPS**

Subordinado à Superintendência de Ações de Segurança Pública da Sejusp. Tem a função de planejar, normatizar, coordenar e controlar os serviços de atendimento às chamadas de emergência e ocorrências centralizando e integrando as operações de segurança das polícias preventiva e repressiva e de socorro à população.

#### **4.4 Central de Regulação Médica**

Estrutura destinada à organizar a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e gerar uma porta de comunicação aberta ao público



## **DIRETRIZ OPERACIONAL nº 002/BM-3/QCG ATUAÇÃO ENVOLVENDO CBMMS e SAMUs MUNICIPAIS**

em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados (Portaria GM 2048/02).

### **4.5 Atendimento Pré-Hospitalar móvel**

Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, seqüelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde. Podemos chamá-lo de atendimento pré-hospitalar móvel primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de 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 necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.

## **5. LEGISLAÇÃO ATINENTE**

### **5.1 Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.**

Trata-se da Lei Orgânica de Assistência à Saúde – LOAS, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de prestação de saúde pública.

Em seu art. 7º, XIII estabelece como um dos princípios norteadores da prestação pública de saúde o da não duplicidade de meios para fins idênticos. In verbis, assim dispõe a norma:

Art.7º - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados e contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art.198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

(...)



## **DIRETRIZ OPERACIONAL nº 002/BM-3/QCG ATUAÇÃO ENVOLVENDO CBMMS e SAMUs MUNICIPAIS**

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

### **5.2 Resolução SEJUSP/MS/nº362- de 21 de março de 2007.**

Adota medidas para padronizar e uniformizar as condutas policiais em atendimento a local de crime e de sinistro, visando à preservação eficaz de vestígios e posterior produção de indícios.

## **6. EXECUÇÃO**

6.1 A Central de Regulação Médica, CIOPS, viaturas e Unidades Operacionais do CBMMS, manterão interligação ininterrupta via rádio fixo, telefone ou Hand Talk (HT);

6.2 a interligação telefônica entre CBMMS e SAMU, ocorrerá via 192 e 193, sendo que a comunicação via rádio ocorrerá impreterivelmente pelo canal 10 (Tx: 167.550 DPL 703 e Rx: 172.550 DPL 703) do CBMMS, canal este, exclusivo para a interlocução entre ambas as instituições;

6.3 O rádio de comunicação entre o CBMMS e SAMU, deverá permanecer ligado ininterruptamente, a fim do CBMMS ser submetido a devida regulação médica da Central de Regulação Médica, conforme previsto na Portaria 2048, bem como para a solicitação de apoio entre ambas as instituições, as quais deverão ser atendidas prontamente;

6.4 A interferência de uma instituição na rede rádio da outra, só poderá ocorrer obedecendo às normas de radiocomunicação, e somente em casos extremos, tais como, acidentes de massa, risco iminente de vida para o paciente e perigo grave para as equipes no local do sinistro, em que o apoio do outro órgão se faz necessário urgentemente;



## **DIRETRIZ OPERACIONAL nº 002/BM-3/QCG ATUAÇÃO ENVOLVENDO CBMMS e SAMUs MUNICIPAIS**

6.5 Os operadores de rádio do CBMMS e da Central de Regulação Médica do SAMU, deverão manter a outra instituição informada de qual ocorrência esta atendendo, a fim de evitar possíveis duplicidades desnecessárias de empenhos de viaturas e equipes para o atendimento de uma mesma ocorrência de acordo com a natureza;

6.6 Ao receber a notícia criminal ou de sinistro o CIOPS deverá acionar imediatamente uma viatura do Corpo de Bombeiros Militar, dependendo da natureza da ocorrência, visando a preservação eficaz de vestígios e posterior produção de indícios, independentemente da presença de viatura do SAMU no local, a fim de isolar imediatamente o local, com utilização de faixa apropriada ou outro meio possível, proibindo remoção, manipulação, modificação, utilização e/ou recolhimento de cadáveres, pertences, objetos, instrumentos de crime, armas, veículos, documentos, portas, janelas, móveis, equipamentos eletrônicos, telefones fixos ou celulares, substâncias orgânicas ou inorgânicas, sanitários, lavatórios ou qualquer outro bem relacionado com a cena do crime. O isolamento servirá também para evitar a aproximação de parentes, repórteres, transeuntes, inclusive policiais não responsáveis pela execução dos trabalhos de polícia judiciária ou de polícia técnica, consumo de alimentos, bebidas e cigarros no perímetro e de aproximação de animais. A Guarnição permanecerá na execução do isolamento descrito até a liberação por parte do Delegado de Polícia plantonista.

6.7 Em atuação em conjunto no local de sinistro, devido a peculiaridade de possuir mais de uma Instituição sendo empregada em uma mesma ocorrência, a Guarnição do CBMMS deverá estabelecer no local, o protocolo nacional de “Sistema de Comando de Incidentes – SCI”, a fim de que ocorra coordenação nas atividades de atendimento à ocorrência, no qual, geralmente, o CBMMS é o órgão responsável em coordenar as atividades e delimitar as zonas de risco, sendo este o responsável em acessar a “zona quente” com utilização dos Equipamentos apropriados de Proteção Individual e/ou Coletivo, avaliando as ações necessárias para estabilizar e solucionar a ocorrência, determinando os riscos existentes que possam afetar as equipes que realizarão o atendimento, bem como coletar informações adicionais que contribuam para o aumento



## **DIRETRIZ OPERACIONAL nº 002/BM-3/QCG ATUAÇÃO ENVOLVENDO CBMMS e SAMUs MUNICIPAIS**

do nível de segurança ao cenário sinistrado, decidindo os encaminhamentos para as ações emergenciais no local;

6.8 Em ocorrências envolvendo múltiplas vítimas com a participação de várias Instituições no socorro deverá ser empregado o método “START – Triagem Simples e Atendimento Rápido” para triagem, atendimento e transporte das vítimas, bem como o emprego do “Sistema de Comando de Incidentes – SCI” para o gerenciamento das atividades de salvamento e resgate;

6.8.1 A coordenação das atividades na “ACV - Área de Concentração de Vítimas” com respectiva triagem avançada, preferencialmente será realizada pelas equipes do SAMU e/ou por equipes de saúde de outras instituições presentes.

6.9 Nos locais de ocorrência, tão logo a equipe do CBMMS estabeleça e confirme a segurança no local do sinistro na zona quente, a equipe médica do SAMU poderá avaliar e realizar os procedimentos necessários para a estabilização da vítima, tornando este, um trabalho multidisciplinar, garantindo o resgate e suporte de vida adequado;

6.10 Pelas Legislações vigentes compete ao CBMMS resguardar a segurança pública no local do sinistro de todos os envolvidos, bens e demais pessoas presentes no cenário, desde vítimas, curiosos, imprensa e demais Instituições de emergências, os quais, por motivos de segurança deverão acatar prontamente as ordens legais emanadas de autoridade Bombeiro Militar;

6.11 Com o intuito de manter uma hierarquia para a realização do transporte de vítimas do local do sinistro até a Unidade de Saúde referenciada, levando-se em consideração a composição das equipes, dos materiais e equipamentos em cada tipo de ambulância, a fim de manter o suporte de vida mais adequado ao traumatizado, as “Unidades de Suporte Avançado – USA” (ambulância tipo D), terão precedência sobre as demais ambulâncias, e as “Unidades de Resgate – UR” (ambulância tipo C), terão precedência



## **DIRETRIZ OPERACIONAL nº 002/BM-3/QCG ATUAÇÃO ENVOLVENDO CBMMS e SAMUs MUNICIPAIS**

na realização de transporte de vítimas sobre as “Unidades de Suporte Básico – USB” (ambulância tipo B);

6.12 No atendimento à ocorrência em que o CBMMS presenciar equipes básicas e/ou avançadas do SAMU já realizando o atendimento à vítima no local, desde que obedecidos os itens 6.6 ao 6.10, a Guarnição de Bombeiros se colocará a disposição da equipe para eventuais auxílios;

6.13 A Guarnição do CBMMS que estiver realizando o atendimento à alguma ocorrência e presenciar a chegada de alguma equipe USB no local, a Guarnição poderá solicitar apoio adicional destes, caso considerem necessário;

6.14 As Guarnições do CBMMS deverão priorizar a solicitação de apoio da USA nos casos que envolverem vítimas em estado grave ou nas situações que pela gravidade das lesões e minuciosidade do resgate levem algum tempo para serem transportadas;

6.15 Caso a viatura UR do CBMMS esteja em deslocamento com vítima(s) para Unidade de Saúde devidamente referenciada, e haja uma viatura USA do SAMU em deslocamento para prestar apoio com o suporte avançado de vida, o Comandante da Guarnição da UR deverá via rádio (canal 10), priorizar a interceptação da mesma, sem que para isso, tenha que se desviar do seu itinerário ou parar a viatura para aguardar a chegada daquela equipe;

6.16 A recomendação dos itens 6.14 e 6.15 não se aplicam nos casos em que as URs já estejam próximas das Unidades de Saúde referenciadas, onde haja demora no envio das USAs por estarem empregadas em outras ocorrências ou cujo tempo de interceptação por parte da USA seja superior ao do deslocamento da UR até a Unidade de Saúde para o tratamento definitivo da vítima;

6.17 No atendimento à ocorrência com o emprego de ambas as Instituições, caso ocorra o empréstimo de algum material ou equipamento, o mesmo deverá ser relacionado no relatório de ocorrência, para o devido controle, e o responsável pelo



## **DIRETRIZ OPERACIONAL nº 002/BM-3/QCG ATUAÇÃO ENVOLVENDO CBMMS e SAMUs MUNICIPAIS**

empréstimo deverá se comprometer a realizar a sua devida restituição, tão logo seja possível.

### **7. PRESCRIÇÕES DIVERSAS**

7.1 Em hipótese alguma será tolerado o desrespeito entre componentes do SAMU e militares do CBMMS, ou qualquer forma de denegrir a imagem de ambas as Instituições, sendo tais atos, caso ocorram, devidamente apurados e seus autores penalizados criminalmente ou disciplinarmente;

7.2 Esta Diretriz Operacional poderá ser modificada pelo Comandante Geral do CBMMS em todo ou parcialmente, a fim de melhor adequar as necessidades observadas por ambas as Instituições;

7.3 Os casos omissos serão deliberados pelo Chefe do CRAPH, ouvidos o Comandante Geral e o Sub-Comandante Geral;

7.4 Esta Diretriz Operacional entra em vigor a partir da data de sua publicação, revogando as demais disposições em contrário.

Campo Grande-MS, 23 de janeiro de 2012.

Ociel Ortiz Elias – Cel QOBM

Comandante Geral do Corpo de Bombeiros Militar do MS