



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

## **APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS NOTA INFORMATIVA DE COOPERAÇÃO INTERESTADUAL**

### **DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

#### **FINALIDADE**

A presente Norma Padrão de Ação (NPA) tem por finalidade estabelecer os procedimentos relacionados a assistência em saúde a serem executados para possibilitar o transporte aéreo de pacientes com covid-19 durante a crise do estado do Amazonas, podendo ser usada para outras localidades.

#### **ÂMBITO**

Esta Norma, aplica-se aos envolvidos no Gabinete de Crise.

#### **ORIGEM**

Elaborada pelos componentes do Ministério da Saúde, Força Aérea Brasileira e colaboradores.

### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

#### **ATRIBUIÇÕES**

##### **DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

- Informar a demanda de voo com 24h de antecedência, no mínimo, com as informações:
  - Localidade de destino,
  - Número de pacientes a serem transportados,
  - Contingenciar leitos em local de pouso intermediário.
- Providenciar equipe de Descontaminação de aeronaves no local de destino.
- Providenciar Ambulâncias Apropriadas no local de pouso intermediário para possíveis intercorrências durante o voo
- Avisar os Superintendentes dos Aeroportos de Alternativa (Pouso técnico e destino) de possível chegada dessa aeronave
- Oferecer suporte técnico na elaboração, construção e atualização de procedimentos de saúde durante o transporte de pacientes



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

#### DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

- Realizar a regulação para selecionar os pacientes condizentes com os critérios de transporte estabelecidos e enviar a lista de pacientes para a FAB até 12 horas antes do voo.
- Escalar 2 médicos e 4 enfermeiros para a missão enviando a relação nominal para a FAB até 12 horas antes do voo
- Aplicar o termo de consentimento aos pacientes.
- Responsabilizar-se pelo retorno dos pacientes ao local de origem estipulado no termo de consentimento. Responsabilizar-se pelo transporte de urna funerária em caso de falecimento.
- Providenciar a preparação de equipamentos e insumos médicos
- Providenciar cilindros de oxigênio de alumínio nas seguintes proporção (1m<sup>3</sup> = 7L de oxigênio por paciente por hora total de autonomia de voo, contando horas de solo nos pousos intermediários e provável alternativa, bem como reserva de emergência caso haja alguma intercorrência
- Providenciar o armazenamento e cadeia logística de recarga, ou troca dos cilindros após o regresso das missões para possibilitar nova decolagem.
- Providenciar insumos de saúde, incluindo EPI e equipamentos médico assistenciais para a aeronave.

#### DO COMANDO CONJUNTO DO MINISTÉRIO DA DEFESA

- Receber solicitações de missões e encaminhar no contexto da operação conjunta ativada para o Ministério da Defesa que por sua vez, acionará a Força Aérea Brasileira.

#### DA FORÇA AÉREA BRASILEIRA

- Disponibilizar as aeronaves solicitadas para o transporte aéreo;
- Assessorar os órgãos do MS e Secretaria Estadual de Saúde sobre as características das aeronaves, capacidade de transporte, autonomia, rotas de destino e alternativa para fins de planejamento de missões.
- Disponibilizar os meios de estrutura aeroportuária nas localidades em que possui atuação.
- Realizar o planejamento de rota e possíveis alternativas durante o deslocamento, caso haja alguma emergência com o paciente a bordo, assessorando os órgãos apoiadores da saúde sobre a possibilidade de apoio de solo para recebimento dos pacientes.
- Verificação de NOTAM e coordenação com os abastecedores de combustível, para evitar os atrasos e demais apoios de solo, tanto no destino quanto nos pousos técnicos, visando otimizar o tempo de autonomia de O<sub>2</sub>.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

- Coordenar o apoio de solo, realizando um cronograma de posicionamento das ambulâncias afim de evitar ocorrências de solo.
- Designar um fiscal de pátio de operações para coordenar a circulação de ambulâncias, bem como acionamentos de viaturas do tipo “Siga me “.
- Na base de apoio de pernoite, coordenar montagem de barracas para desinfecção das equipes de apoio de solo e tripulação.

## PROCEDIMENTOS

Procedimentos para missão:

- Todo transporte de paciente com covid-19 deverá ser executado com o fornecimento de oxigênio devido à baixa natural de saturação em cabine pressurizada ou em altitude nas cabines não pressurizadas, com regulação de fluxo acompanhada por médico de bordo.
- Para que a missão seja realizada, todos os elos devem atuar em seu campo a fim de que seja possibilitada a decolagem no horário previsto. Dessa forma, cabe consultar o Fluxograma a fim de obedecer ao seguinte quadro horário.
- Com 03:00hs de antecedência a equipe de solo do Esquadrão Aéreo e a Equipe de solo da Secretaria Estadual de Saúde deverão estar na aeronave para verificar o completo check list de equipamentos e insumos médicos e cilindros de oxigênio cheios a fim de evitar um deslocamento de ambulâncias para o local de embarque com itens faltantes.
- Para mitigar possível distorção de abastecimento recomenda-se realizar a pesagem individual do cilindro, antes do embarque na aeronave.
- Após a chegada das ambulâncias no pátio de embarque os médicos escalados para a missão deverão avaliar os pacientes conforme critérios, para avaliação das condições de embarque dos pacientes.
- Após acomodados em suas poltronas os pacientes deverão permanecer acoplados ao cilindro de oxigênio de transporte até o embarque do último paciente, a desconexão dos cilindros de transporte e conexão nos cilindros da aeronave deverá ser realizado em todos os pacientes no mesmo momento a fim de que todos tenham a mesma autonomia de oxigênio durante a missão, facilitando o controle e aumentando a segurança do paciente.
- A montagem da aeronave deve priorizar o uso de cilindros de oxigênio de ALUMÍNIO tendo em vista a redução do peso total de decolagem das aeronaves.

## DISPOSIÇÕES FINAIS

Este documento e seus anexos, onde foram estabelecidos os critérios de triagem para seleção dos pacientes de baixa/moderada gravidade a serem transferidos para outros estados da federação, diagnosticados com covid-19, orientações de precaução padrão e avaliação clínica prévia com objetivo de avaliar o estado geral de saúde e identificar possíveis sinais de gravidade registrado em documento



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

para tomada de decisão, foram elaborados pelo Ministério da Saúde, contando com a inestimável colaboração dos seguintes profissionais:

- RESPONSÁVEL - LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE - Secretário da SAES - Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Coronel do Exército Brasileiro.
- ANDREZZA SERPA FRANCO - Diretora de Programa da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UNIRIO.
- ADRIANA MELO TEIXEIRA - Diretora do Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e Urgência DAHU/SAES/MS. Administradora Hospitalar. Mestre em Gestão Hospitalar e Saúde Coletiva.
- ADRIEL ARAUJO RIBEIRO NUNES - Capitão Aviador sediado em Ala 8 – Amazonas/AM. Piloto da Força Aérea Brasileira. Especialização em Gestão de Segurança de Voo.
- DIOGO MENDONÇA - Enfermeiro de Voo em Serviços de Resgate e Transporte Aeromédico na International Health Care. Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência.
- LEONARDO DE LIMA LEITE - Consultor do Hospital Sírio Libanês. Projeto LEAN – PROADI-SUS. Médico. Medicina de Emergência e Resgate Pré-Hospitalar. Pós-Graduado em Gestão Hospitalar e Administração em Saúde.
- MARCELO DA SILVA DEHOUL - Presidente do Núcleo de Segurança do Paciente e de Avaliação de Tecnologias em Saúde - Hospital Municipal Souza Aguiar. Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela UNIRIO.
- NIVALDO ALVES DE MOURA FILHO - Diretor de Programa da Secretaria Executiva/SE. Pós-Graduado em Administração de Empresas, AMAN. Mestre em Operações Militares.
- OLÍVIO MARTINI MARANGON - Capitão Aviador do 7º Esquadrão de Transporte Aéreo – ETA. Piloto da Força Aérea Brasileira. Especialização em Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos.
- PÂMELA MOREIRA COSTA DIANA – Técnica da Coordenação-Geral de Urgência (CGURG/DAHU/SAES/MS) e assessora da SAES no Centro de Operações de Emergência (COE Covid-19) do Ministério da Saúde/MS. Enfermeira. Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.
- PAULA MARIA RAIA ELIAZAR - Técnica da Força Nacional do SUS/DAHU/SAES/MS. Bióloga. Especialização em Gestão Plena de Serviços de Saúde e Emergência em Saúde Pública.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

- PAULO DA FONSECA VALENÇA NETO - Representante do Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS – DEMAS/SE no Centro de Operações de Emergência (COE Covid-19). Profissional de Educação Física. Mestre em Ciências da Saúde.
- TARCIANA DA SILVA SUASSUNA - Técnica da Força Nacional do SUS/DAHU/SAES/MS. Enfermeira. Especialização em Gestão de Emergência em Saúde Pública/Sírio Libanês.
- VANUSE BRAGA - Técnica da Força Nacional do SUS - SUS/DAHU/SAES/MS. Psicóloga. Especialização em Gestão de Risco de Desastre em Saúde Pública pela ENSP/Fiocruz.

## NOTA ORIENTATIVA

### Objetivo

Estabelecer os critérios de elegibilidade de admissão dos pacientes com covid-19 no estado do Amazonas e direcionar os fluxos e processos para o transporte seguro até o destino programado.

### Análise

O Amazonas passa por uma grave crise assistencial no enfrentamento à covid-19, com colapso da rede, desabastecimento de oxigênio, grande incidência de óbitos e déficit de recursos humanos para serviço assistencial. Sendo assim, o objetivo da missão é ofertar apoio ao estado na remoção de pacientes de baixa/moderada gravidade para outros estados da federação que solidarizaram com a situação e ofereceram apoio de sua rede assistencial.

### Direcionamento de Fluxos e Processos

#### PRÉ-EMBARQUE DOS PASSAGEIROS

- 1 - Verificação dos critérios de triagem para seleção dos passageiros e orientações de precaução padrão (Anexo 3).
- 2 - Realização de avaliação clínica prévia e peso do paciente, com objetivo de avaliar o estado geral de saúde e identificar possíveis sinais de gravidade registrado em documento próprio (Anexo 1) para tomada de decisão.
- 3 - Preparação da aeronave para a recepção e organização dos passageiros e os cilindros de oxigênio (estes não deverão ultrapassar altura máxima de 85cm). Em regra geral, pacientes com covid-19 de leve a moderado grau em aeronave C99 consome 1m<sup>3</sup> de oxigênio para cada 1 hora e 6 minutos. Diante deste contexto, a aeronave precisa ajustar a quantidade de oxigênio e pacientes a bordo para atender a demanda planejada.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

- 4 - A tripulação e a equipe de saúde devem estabelecer a rotina para atendimento de demandas durante o voo.
- 5 - Para o embarque, os passageiros devem estar com as mãos higienizadas e em uso de máscara cirúrgica.
- 6 - A tripulação organizará onde cada passageiro sentará e acondicionará suas bagagens pessoais.
- 7 - A tripulação realizará os avisos sonoros, conforme definido previamente.

### **DURANTE O VOO**

- 1 - Os passageiros devem usar máscara cirúrgica durante toda a viagem.
- 2 - Todos os membros da tripulação e equipe de saúde deverão utilizar EPI com precaução de aerossóis (N95/PFF2).
- 3 - A tripulação realizará os avisos sonoros sobre higienização das mãos, troca das máscaras e descarte de material individual, conforme definido previamente.
- 4 - A máscara cirúrgica dos pacientes deve ser trocada a cada 4 horas, ou caso esteja molhada, ou com sujidade. No caso de viajante com sintoma respiratório (tosse, espirro ou coriza), a troca deve ter maior frequência - a ser avaliada pelo profissional de saúde /biossegurança a bordo.
- 5 - Recomendar a higienização das mãos periodicamente.
- 6 - Separar o banheiro da tripulação/equipe de saúde e dos passageiros, caso seja possível.
- 7 - Os passageiros deverão ser informados para não trocar de assento e evitar circulação entre as áreas restritas da aeronave.
- 8 - A tripulação deve garantir que não falte sabonete/álcool 70% para higienização das mãos, durante o voo.
- 9 - Orientar o piloto a não desligar o sistema de climatização, especialmente durante taxiamento da aeronave.
- 10 - Recomenda-se a manutenção da máxima renovação do ar climatizado durante todo o voo, na decolagem e pouso. Estimular a abertura da ventilação individual de cada assento ocupado.
- 12- Avaliação dos pacientes durante o voo para prevenção de deterioração clínica por equipe multiprofissional em documento específico. (Anexo 1)

### **NA ESCALA/CONEXÃO**



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

- 1 - Para evitar probabilidade de instabilidade de instabilização hemodinâmica dos pacientes COVID-19, deve-se evitar a pausa intermediária como escalas e conexões.
- 2 - Os prestadores de serviço do aeroporto de escala devem evitar contato desnecessário com tripulação ou passageiros.
- 2 - No caso de realizar limpeza e desinfecção dos banheiros, utilizar produtos sanitizantes certificados pela autoridade local.
- 3 - Em eventuais acidentes nas operações de retirada de resíduos sólidos (lixo) ou esgotamento de efluentes sanitários, atentar para as orientações descritas no tópico de Manejo de Aeronaves, itens II e III (RDC 56, de 06 de agosto de 2008).
- 5 - Caso a tripulação e passageiros desembarquem para serviço de manutenção da aeronave, evitar qualquer contato próximo com pessoas do aeroporto de escala.
- 6 - Os funcionários das empresas prestadoras de serviço, especialmente de higienização da aeronave, devem ser orientados quanto ao correto uso de EPI, de acordo com a realização de suas atividades.
- 7 - Todo lixo gerado dentro da aeronave é classificado com risco potencial ou efetivo à saúde pública, grupo A. O seu acondicionamento é realizado em sacos de cor branco leitoso.
- 8 - Nas escalas e conexões evitar contato com agentes de solo. Caso o contato seja necessário, evitar contato próximo, considerando o menor tempo possível e utilizar EPI recomendado.
- 9 - Ambulâncias de resgate devem estar disponíveis no local da pausa intermediária para necessidade de remoção de pacientes que apresentem instabilidade hemodinâmica, com necessidade de suporte avançado de vida.

## **MANEJO DE AERONAVE**

### **PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA AERONAVE**

A realização deste procedimento deve considerar o perfil de transmissibilidade da doença, especialmente por contato ou gotículas. Neste caso, a limpeza, desinfecção e desinfecção de alto nível da aeronave, cabine, sanitários, *galley* e porão devem seguir o determinado na Resolução - RDC 56, de 06 de agosto de 2008.

### **ORIENTAÇÕES SOBRE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E CUIDADOS PREVENTIVOS EM SAÚDE MENTAL**

A remoção desses pacientes de seus estados e para longe de seus familiares, traz impacto na organização da vida das pessoas, alterando a rotina e promovendo afastamento com quem se mantém forte vínculo afetivo, podendo levar ao sofrimento psíquico.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

É esperado que em situações de adoecimento as pessoas fiquem mais fragilizadas, chorosas, tristes ou com raiva, o que pode gerar efeitos negativos sobre a imunidade. Portanto é preciso cuidar do paciente em sua totalidade e de forma humanizada, considerando os aspectos físicos, o estado emocional, social e espiritual.

Buscar alternativas que amenizem tais sentimentos, oferecendo suporte social e emocional é essencial para prevenção de agravos em saúde mental, para promoção do bem-estar psicossocial e cuidado integral.

Diante o exposto, recomenda-se:

- 1 - Incluir profissionais da atenção psicossocial e saúde mental na equipe de acolhimento desses pacientes.
- 2 - Incentivar que todos os profissionais de saúde possam realizar uma escuta qualificada, humanizada, identificando as necessidades e demandas dos pacientes em relação aos cuidados na atenção psicossocial e saúde mental.
- 3 - Planejar ações de atenção psicossocial e cuidados preventivos em saúde mental baseados na identificação das demandas dos pacientes e familiares.
- 4 - Promover ações de cuidado considerando questões culturais das pessoas envolvidas.
- 5 - Identificar as preocupações dos pacientes com a própria saúde e com a saúde de seus familiares e ofertar todos os esclarecimentos e informações necessárias, a fim de minimizar as angústias e inseguranças.
- 6 - Estabelecer diálogo claro, respeitando a idade e as condições de entendimento da pessoa, a fim de favorecer a adesão e a compreensão do paciente sobre a importância do cuidado e dos procedimentos.
- 7 - É importante que o paciente e profissionais de saúde apresentem-se pelos nomes. Essa é uma forma de reduzir a sensação de distanciamento, de frieza – comuns em situação de isolamento e internações – e aumentam as sensações de acolhimento e de segurança.
- 8 - O acesso por chamada telefônica, vídeo chamada ou web chamadas para que as pessoas possam contatar amigos e parentes. Pode-se estabelecer um horário e estratégia específica para a ação.
- 9 - Identificar se há pessoas em situação de maior vulnerabilidade e/ou que apresentam intenso sofrimento psíquico, realizando intervenções específicas, a fim de que elas possam elaborar as experiências vividas;
- 10 - Auxiliar as pessoas a enfrentarem as dificuldades psicossociais ligadas ao distanciamento de suas famílias e de sua rotina;
- 11 - Ajudar as pessoas na tomada de decisões práticas para resolver os problemas urgentes causados pela mudança e pelo afastamento social e familiar.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

12 - Reações agudas ao estresse, angústia, ansiedade, sentimento de insegurança e tristeza são esperadas diante de situações de mudanças abruptas, rupturas sociais e do cotidiano. Importante evitar o excesso de vitimização, de patologização e medicalização de sintomas esperados.

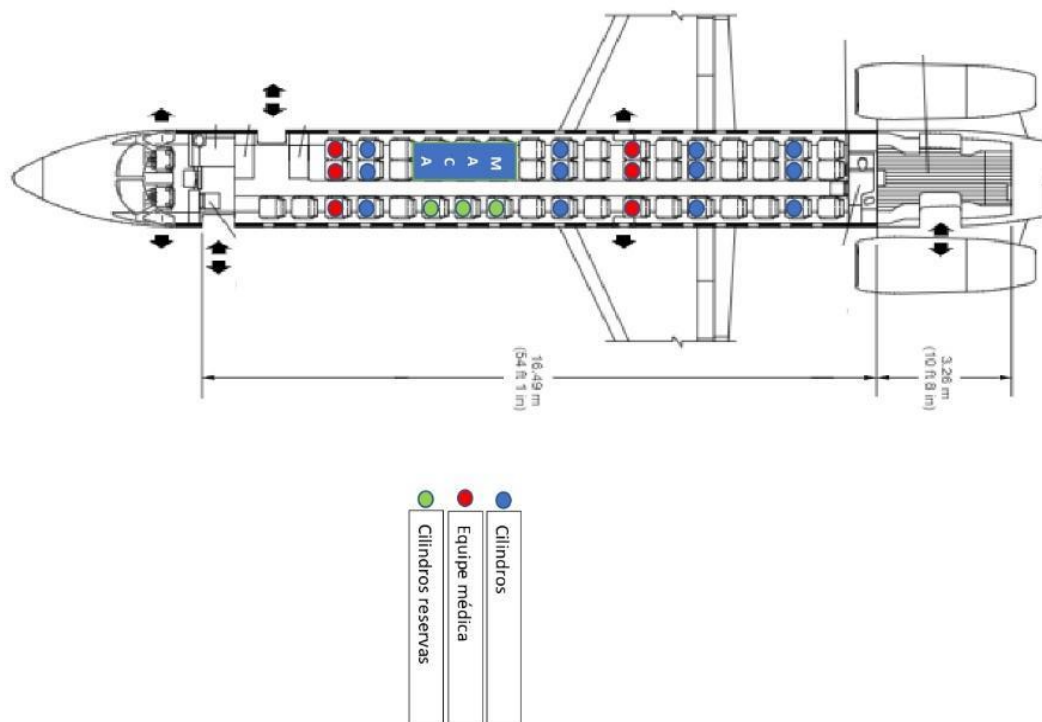
13 - Os profissionais responsáveis pelo cuidado devem estar atentos sobre a possibilidade de ocorrência de situação de crise em saúde mental. Situações de crise podem ser definidas como um desequilíbrio emocional, causando sentimentos de desorganização, desesperança, tristeza, confusão e pânico, podendo se manifestar de forma violenta e repentina de ruptura de equilíbrio. Para manejo da crise, consultar as recomendações do Protocolo de Manejo da Crise em Saúde Mental do SAMU (Elaboração: agosto /2014; Revisado: abril/2015).

14 - Em casos de sofrimento, insegurança e medo dos profissionais que estão atuando no cuidado, incluindo trabalhadores da limpeza, da saúde, da logística e outros envolvidos, ofertar informações sobre autocuidado, esclarecimentos de dúvidas sobre a doença e formas de transmissão, a fim de minimizar inseguranças e mitos.

#### **Organização do Planejamento Físico da aeronave**



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde



## Anexos

1. Avaliação Clínica dos pacientes COVID-19 no Pré, Trans e pós transporte.
2. Check list de insumos, equipamentos e medicamentos a bordo da aeronave.
3. Critérios de regulação dos pacientes na rede hospitalar para embarque e transferência.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações do Ministério da Saúde e da Anvisa para a Operação Regresso**. Brasília, 2020.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

### ANEXO 1

Avaliação Clínica dos pacientes COVID-19 no Pré, Trans e pós transporte

PRÉ/PÓS AERONAVE	
PRE AERONAVE	<b>POUSO E DECOLAGEM</b>
	CIDADE/UF DE EMBARQUE:
	CIDADE/UF DE DESEMBARQUE:
	DATA E HORA DO EMBARQUE:
	DATA E HORA
	HOSPITAL DE ORIGEM DO PACIENTE:
HOSPITAL DE DESTINO DO PACIENTE:	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>	
NOME:	
IDADE:	



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

DATA DE NASCIMENTO:	SEXO:
RG:	CARTÃO SUS:
NACIONALIDADE:	TELEFONE: ( )
<b>ESTADO GERAL DO PACIENTE</b>	<b>ATENDIMENTO COVID</b>
( ) ESTÁVEL ( ) INSTÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO
<b>EXAME FÍSICO</b>	
<b>NÍVEL DE CONSCIÊNCIA</b> ( ) ALERTA ( ) DOR ( ) VERBAL ( ) INCONSCIENTE	<b>VIAS AÉREAS</b> ( ) PERMEÁVEIS ( ) SANGUE/VÔMITOS ( ) NÃO PERMEÁVEIS ( ) CORPO ESTRANHO
<b>AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA RÁPIDA</b> ( ) EUPNÉICO ( ) BRONCOESPASMO ( ) DISPINÉICO ( ) AUSENTE	<b>PELE</b> ( ) NORMAL ( ) CIANOSE ( ) PALIDEZ ( ) ICTÉRICA
<b>SAO2 SUBIDA</b>	<b>OBSERVÇÕES:</b>
<b>AVALIAÇÃO CIRCULATÓRIA</b>	
<b>PULSO</b>	<b>AUSCULTA</b>
( ) PULSO CENTRAL ( ) PULSO REGULAR ( ) PULSO RADIAL ( ) PULSO IRREGULAR ( ) PULSO AUSENTE ( ) CHEIO/FINO ( ) HEMORRAGIA ( ) PULSO AUSENTE	( ) NORMAL ( ) ANORMAL
<b>MONITORIZAÇÃO</b>	<b>DOR TORÁCICA</b>
( ) SIM ( ) NÃO	( ) TÍPICA ( ) ATÍPICA
<b>NEUROLÓGICO</b>	
( ) SEM ALTERAÇÕES ( ) AGITAÇÃO ( ) CONVULSÕES ( ) COMATOSO	<b>GLASGOW:</b> <b>PUPILAS FOTORREAGENTE</b> ( ) SIM ( ) MIDRÍASE ( ) NÃO ( ) MIOSE ( ) ANISOCORIA: ( ) D / ( ) E
<b>CONDUTAS</b>	
<b>VIAS AÉREAS</b> ( ) IOT - TOT Nº ( ) CRICOSTOMIA Nº ( ) M. LARÍNGEA Nº ( ) CÂNULA GUEDELL Nº	<b>RESPIRAÇÃO</b> ( ) VENT. MECÂNICA ( ) VENT. ASSISTIDA ( ) MÁSCARA O2 L/MIN ( ) AR AMBIENTE
<b>CIRCULAÇÃO</b> ( ) HEMOSTASIA ( ) MEDICAÇÃO ( ) ACESSO VENOSO ( ) HIDRATAÇÃO ( ) ACESSO IO ( ) MONITORIZAÇÃO ( ) SUTURA ( ) RCP	<b>OBSERVAÇÕES:</b>
<b>DUR</b>	<b>ANT</b>
<b>EVOLUÇÃO:</b>	



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

**SINAIS VITAIS: SUBIDA AERONAVE E A CADA 2 HORAS**

HORA: PA: FC: RR: SPO2: TAX: ASS:

HORA: PA: FC: RR: SPO2: TAX: ASS:

HORA: PA: FC: RR: SPO2: TAX: ASS:

**MEDICAÇÕES USADAS NO LOCAL**

**MEDICAÇÕES USADAS NO RESGATE**

**OCORRÊNCIAS**  
( ) NÃO ( ) SIM

**ÓBITO NO ATENDIMENTO**  
( ) NÃO ( ) SIM

**ÓBITO NO TRANSPORTE**  
( ) NÃO ( ) SIM

**OBSERVAÇÕES**

**MÉDICO:**

**ENFERMEIRO:**

**TÉCNICO DE ENFERMAGEM:**

**TÉCNICO DE ENFERMAGEM:**

**EQUIPE  
AERONAVE**



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

**ANEXO 2**

Check list de insumos, equipamentos e medicamentos a bordo da aeronave

CHECKLIST AERONAVE		
TRANSPORTES DE PACIENTES MODERADOS		
AERONAVE MODELO: C99	NÚMERO DE PAC. 20	NÚMERO DA AERONAVE:
EMPRESA: FAB	DATA : / /	AUTORIZADO POR:

EQUIPE	EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE	CONFORME	NÃO CONFORME	OBS:
CABINE DE TRANSPORTE DE PACIENTE.	VENTILADOR DE TRANSPORTE (SENDO 01 RESERVA) CARREGADO	2			
	DEFIBRILADOR	1			
	MACA RÍGIDA	1			
	ASPIRADOR	1			
	CILINDRO DE 7L/MIN PARA PACIENTE "CHEIO"	2			
	MÁSCARAS COM RESERVATORIO	POR PACIENTE			
	VÁVULAS REGULATÓRIAS	POR PACIENTE			
	COPO UMIDIFICADOR	POR PACIENTE			
	BORRACHA EXTENSORA	POR PACIENTE			
	FLUXÔMETRO	POR PACIENTE			
	GLICOSÍMETRO	01			
	APARELHO DE PRESSÃO ARTERIA COMPLETO	01			
	TERMÔMETRO	02			
	<b>VIAS AÉREAS</b>				
AMBU ADULTO COMPLETO	04				
TUDO ORO TRAQUEAL 7; 7,5; 8; 8,5;	02 POR TAMANHO				
LARINGOSCÓPIO C/ LAMINAS ADULTO (CURVA E RETA)	01				
FIO GUIA	01				
CANULA DE GUEDEL Nº2,3,4,5,	01 POR TAMANHO				
CANULA DE TQT Nº8.0	01				
FIXADOR DE TOT	04				
MASCARA LARÍNGEA Nº 4 E 5	01 DE CADA				
MÁSCARA DE OXIGÊNIO COM RESERVATORIO	09				
KIT MACRONEBULIZAÇÃO	02				



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

ACESSO				
JELCOS 14, 16, 18, 20, 22, 24	02 POR TAMANHO			
SCALP 19,21,23	02 DE CADA TAMANHO			
EQUIPOS COMUM	05			
EQUIPO MICRO GOTAS	02			
MULTIVIAS/POLIFIX	05			
TORNEIRA DE TRES VIAS	04			
DEMAIS INSUMOS				
CATETER NASAL TIPO OCULOS	02			
ELETRODOS	10			
LAMINA 21	01			
CHICOTE EXTENSOR PARA O2	02			
CIRCUITO RESPIRADOR	01 PARA CADA VENTILADOR			
FILTRO BACTERIOLOGICO	02			
CAMPO FENESTRADO	01			
SONDA DE ASPIRAÇÃO 12, 14 E 16	01 DE CADA TAMANHO			
SONDA NASO GÁSTRICA 18 E 20	01 DE CADA TAMANHO			
SERINGAS 3, 5, 10 E 20ML	5 DE CADA TAMANHO			
SERINGA DE INSULINA	05			
AGULHA 40X12, 30X8, 25X7 E 13X4,5	06 DE CADA TAMANHO			
ALCOOL 70%	02			
GAZE ESTERIL	20 PACOTES			
ESPARADRAPO	01			
MICROPORE	01			
FITA CIRURGICA	01			
FITA DE HGT	CAIXA			
ATADURA 20CM,15CM, 10CM	02 P/ CD TAMANHO			
BISTURIRI 15, 20	02 P/ CD TAMANHO			
BOLSA COLETORA PARA SONDAGEM GÁSTRICA SISTEMA ABERTO	01			
CLOREXIDINA ALCOOLICA	01			
CLOREXIDINA DEGERMANTE	01			



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

EPI				
TYVEK	10			
ÓCULOS	10			
MASCARA CIRURGICA	1 CAIXA			
MASCARA N95	10			
GORRO	10			
LUVAS DE PROCEDIMENTO	2 CAIXAS			
LUVAS ESTERIL 7,0; 7,5; 8,0	02 DE CADA			
COBRE CORPO	02			
SACO DE LIXO BRANCO	10			
SACO DE LIXO COMUM	05			
MALETA DE MEDICAÇÃO				
AAS 100MG	06			
ADENOSINA 3MG/ML	02			
ADRENALINA 1MG/ML	10			
ÁGUA P/INJEÇÃO 10 ML	10			
AMIODARONA 150MG/3ML	02			
ATROPINA 0,25MG/ML	05			
ATROVENT 0,25MG/ML	01			
BEROTEC 5MG/ML	01			
BIC. DE SÓDIO 8,4% 10ML	06			
BROMOPRIDA 10MG/2ML	04			
CAPTOPRIL 25MG	06			
DEXAMETSONA 2MG/ML	04			
DIAZEPAN 5MG/ML	04			
DIPIRONA 500MG/ML	09			
DOBUTAMINA 250MG/20ML	05			
FENITOINA 5% 50MG/ML	06			
FENTANIL 0,785MG/ML	20			
FLUMAZENIL 0,5MG	02			



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

GLICOSE HIPERTONICA 50%	08			
HIDROCORTIZONA 500MG	02			
IBUPROFENO 500MG	01			
ISORDIL 5MG	06			
LIDOCAINA 2% SEM VASO	02			
METILPREDINISOLONA 5MG	04			
MIDAZOLAN 5MG/ML	06			
MORFINA 10MG/ML	04			
NALOXONA	02			
NORADRANALINA/4MG/ML	05			
OMEPRAZOL 40MG	04			
ONDESATRONA 2MG/ML	04			
PARACETAMOL 500MG	02			
PLASIL 10MG	06			
PREDNISOLONA 20MG	02			
PROMETAZINA 25MG/2ML	02			
SALBUTAMOL SPRAY 100MCG	01			
SELOKEN 5MG/ML	01			
SIMETICONA 40MG	02			
SORO FISIOLÓGICO 10ML	10			
SORO FISIOLÓGICO 500ML	04			
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML	02			
TENOXICAN 20MG	01			
TRAMADOL 100MG/2ML OU 50MG	04			
TRIDIL 5MG/ML	05			
VONAL 4MG	04			
XILOCAINA GEL	01			



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

### **ANEXO 3**

#### Critérios de regulação dos pacientes na rede hospitalar para embarque e transferência

- FR < 32
- Saturação O<sub>2</sub> > 92%
- Concentração O<sub>2</sub> até 10l min
- Sem comprometimento outro órgão
- Sem comorbidades grandes:
  - Grande cirurgia nos últimos 14 dias;
  - Neoplasia em atividade;
  - Renal crônico;
  - AVC com sequela grave;
  - ICC classes III e IV;
  - Diabetes e HAS descompensados;
  - DPOC não controlada.

#### **EXCLUSÃO**

- FR > 33
- Choque
- Desorientação | Inconsciência
- Droga Vasoativa
- Saturação O<sub>2</sub> < 92 %
- Concentração O<sub>2</sub> > 10l min
- Intubação Orotraqueal
- Gravidez (> 24 semanas)

#### **PRIORIZAÇÃO (START REVERSO)**

- Menor idade
- Sem ou Menor número de comorbidade
- Menor suplemento de O<sub>2</sub>