



**PLANO DE  
ATENDIMENTO  
AMBULATORIAL E  
REMOÇÃO  
EMERGENCIAL**

**PARQUE DO LAJEADO**

**AGOSTO DE 2020**

Rev. 01



## SUMÁRIO

DADOS DA FRENTE DE TRABALHO.....	3
1. CONTEXTUALIZAÇÃO .....	4
2. OBJETIVOS .....	4
3. DIRETRIZES .....	5
4. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO ATUAL .....	5
4.1. Atividades.....	5
4.1.1 Atividades Frequentes e Programadas .....	5
4.1.1.1 Ginástica Laboral.....	5
4.1.1.2 Tai Chi .....	5
4.1.1.3 Bosque da Leitura .....	5
4.2 Atividades Rotineiras Não Programadas.....	6
4.3 Atividades Não Rotineiras .....	6
5. EQUIPE DE APOIO ATUAL.....	6
6. ESTRUTURA FÍSICA DE APOIO ATUAL .....	6
7. ESTIMATIVA DE CIRCULAÇÃO DE PESSOAS.....	7
8. ANÁLISE DAS INSTALAÇÕES EXISTENTES DE RECURSOS EMERGENCIAIS.....	7
8.1 Avaliação das condições de atendimento ambulatorial e meios de recursos ao entorno do parque .....	7
9. ÁREAS DE RISCO .....	18
9.1 Mapa de riscos.....	18
10. PLANO DE AÇÃO PARA ATENDIMENTO À EMERGENCIAS E REMOÇÕES .....	20
10.1 Protocolos das condições de emergência .....	20
10.2 Dimensionamento dos Serviços Futuros .....	22
10.2.1 Partes Interessadas (Secretarias, Prefeitura, Corpo de Bombeiros, Empresas Terceirizadas e etc.).....	22
10.2.2. Recursos Humanos (Equipe mínima para realizar os serviços propostos).....	23
10.2.3. Recursos Materiais (Equipamentos e componentes mínimos necessários).....	23
10.3 Recenseamento das pessoas removidas – características e localização.....	24
10.4 Rotas de evacuação.....	24
10.5 Alarme e alerta para situação de Emergência e evacuação .....	25
10.6 Saídas de Emergência .....	25
10.7 Registro de locais e procedimentos de atuação para casos de Emergência .....	25
10.8 Meio externo de socorro .....	27
10.9 Fluxograma.....	27
10.10 Serviço ambulatorial de pronto atendimento emergencial e de primeiros socorros.....	28
11. PROGRAMAÇÃO DE TREINAMENTOS E SIMULADOS DE EMERGENCIAS .....	28
11.1 Formação, treinamento e simulados de funcionários e prestadores de serviço direto .....	28
11.2 Cronograma .....	29
12. EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO VISUAL .....	29
12.1 Campanhas educativas.....	29
12.2 Comunicação visual .....	30
13. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	30
13.1 Legislação de consulta .....	30
13.1.1 Norma Regulamentadora 07 – Sub item – 7.5.1.....	30
13.1.2 NR - 31.5.1.3.6.....	30

13.1.3 NR - 31.....	30
13.1.4 NBR 14276:2006 – Anexo B/ Tabela B1 (continuação).....	30
13.1.5 Lei de bombeiro civil.....	31
13.1.6 Brigada de incêndio/emergência.....	31
13.2 Conteúdo Programático do Treinamento.....	34
14. INFORMAÇÕES PARA O TREINAMENTO.....	35
15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48

## DADOS DA FRENTE DE TRABALHO

- i. PARQUE DO LAJEADO - IZAURA PEREIRA DE SOUZA FRANZOLIN
- ii. Endereço: Rua Antônio Thadeo, 712 - Guaianases, São Paulo - SP, 08450-160
- iii. Infraestrutura: Playground, áreas de recreação, bancos, pergolado, mesas para jogos, trilhas, pista de caminhada, espaço para piquenique, equipamento de ginástica ao ar livre e Bosque da leitura (SMC). Entrada do parque, sanitários e áreas de circulação acessíveis à pessoa com deficiência
- iv. Area Total: Área 14.470 m<sup>2</sup>
- v. Funcionamento: Das 6h às 18h – Segunda a Domingo, incluindo feriados.
- vi. Saídas de Emergência: Existe 01 Portão para entrada e saída de materiais, que permanece trancado, porém em caso de emergência pode ser utilizado para entrada de viatura de resgate, que terá acesso parcial até determinado ponto do parque

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

O **PAA - PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL** trata-se de um plano técnico que direciona o escopo ideal para atendimento em casos de emergências e outras particularidades ambulatoriais. Definindo Equipe Técnica, Materiais e Insumos de Primeiros Socorros, treinamentos e padronização de trabalhos e auditorias para validar a qualidade dos trabalhos. Esta gestão é um modelo de concessão junto ao parque onde a contratação de serviço terceirizado com é de total responsabilidade da concessionária pelo cumprimento das exigências do edital.

Envolve a Avaliação da necessidade de adoção de pessoas e ferramentas de trabalho, tais como:

- Equipe Técnica;
- Treinamentos;
- Simulados;
- Planos de Evacuação;
- Avaliação e Definição de Escopo realizado por equipe de colaboradores próprios ou terceirizados.

## 2. OBJETIVOS

O objetivo do **PAA - PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL** é fornecer um conjunto de diretrizes, dados e informações que propiciem as condições necessárias para a adoção de procedimentos lógicos, técnicos e administrativos, estruturados para serem desencadeados rapidamente em situações de emergências ambulatoriais, para a minimização de impactos à população e ao meio ambiente.

Além disso, tem como finalidade:

- Promover saúde e integridade física aos colaboradores, frequentadores e transeuntes.
- Atendimento a possíveis ocorrências nas dependências do parque.

- Atendimento de Primeiros Socorros para posterior encaminhamento ao atendimento médico especializado;

### **3. DIRETRIZES**

É de responsabilidade dos gestores da empresa contratante, garantir que este procedimento seja cumprido na sua íntegra, bem como disponibilizar recursos necessários para as empresas contratadas e equipe técnica, executem as atividades de atendimento ambulatorial com eficiência e eficácia.

### **4. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO ATUAL**

#### **4.1. Atividades**

##### **4.1.1 Atividades Frequentes e Programadas**

No parque Lajeado são desenvolvidas atividades esportivas e culturais programadas vinculadas ao bem estar da população conforme descrito abaixo:

###### **4.1.1.1 Ginástica Laboral**

- **Dias:** segunda, quarta e sexta
- **Horário:** das 8h às 9h
- **Responsável:** Professora Helena

###### **4.1.1.2 Tai Chi**

- **Dias:** Segunda, quarta e sexta
- **Horário:** das 9h às 9h30
- **Responsável:** Professora Laudiceia

###### **4.1.1.3 Bosque da Leitura**

- **Dias:** sábado e domingo
- **Horário:** das 10h às 15h
- **Responsável:** Voluntários da Secretaria da Cultura

#### **4.2 Atividades Rotineiras Não Programadas**

As atividades rotineiras, no entanto, não programadas são:

- Corrida
- Caminhada
- Piqueniques
- Ginástica
- Trilha
- Jogos

#### **4.3 Atividades Não Rotineiras**

Eventos, simpósios.

#### **5. EQUIPE DE APOIO ATUAL**

- 02 vigilantes diurnos - Equipe Terceirizada Interfort – Turno 12x36 – das 07:00 às 19:00hs;
- 02 Vigilantes noturnos – Equipe Terceirizada Interfort – Turno 12x36 – das 19:00 às 07:00 hs;
- 01 Faxinera – Equipe Terceirizada;
- 05 Jardineiros – Equipe Terceirizada;
- 02 Colaboradoras Administrativo/Gestão – Equipe Urbia;
- Equipe Manutenção Predial – Realiza serviços pontuais conforme demanda.

#### **6. ESTRUTURA FÍSICA DE APOIO ATUAL**

- Setor Administrativo (Sala, Copa, Banheiro Unisex);
- Cozinha para refeições da equipe de Equipe de Apoio (Banheiro Masculino e Feminino);
- Banheiro Masculino e Feminino para Visitantes;

- Local Coberto com Mesa para jogos para visitantes.

## 7. ESTIMATIVA DE CIRCULAÇÃO DE PESSOAS

- Segunda a Sexta: Cerca de 50 Pessoas por dia;
- Finais de Semana e Feriado: Cerca de 100 pessoas por dia;

**Observações:** Dias chuvosos o movimento de pessoas é reduzido consideravelmente. Finais de semana e feriados o movimento de pessoas aumenta consideravelmente. Os dados são apenas estimativas, pois não existe um controle de acesso ao parque, porém segundo os gestores, já existe um projeto para iniciar quantificação e circulação de pessoas.

## 8. ANÁLISE DAS INSTALAÇÕES EXISTENTES DE RECURSOS EMERGENCIAIS

Na Atual Administração do **PARQUE DO LAJEADO – IZAURA PEREIRA DE SOUZA FRANZOLIN**, sobre gestão da empresa **URBIA GESTAO DE PARQUES SPE S.A** não existe disponibilidade de Instalações, recursos emergenciais, Profissionais qualificados/ou habilitado, ou equipe capacitada (Brigadistas e/ou socorristas treinados).

<b>RECURSOS EMERGÊNCIAS</b>	<b>STATUS ATUAL</b>
Ambulatório	<b>Não Aplicável</b>
Profissional qualificado ou habilitado em emergências	<b>Não Aplicável</b>
Kit de primeiros socorros	<b>Não Disponível</b>
Profissional capacitado em emergências	<b>Não Disponível</b>

### 8.1 Avaliação das condições de atendimento ambulatorial e meios de recursos ao entorno do parque

Ao entorno e nas proximidades do **PARQUE DO LAJEADO – IZAURA PEREIRA DE SOUZA FRANZOLIN**, temos a disponibilidade das seguintes Unidades de Atendimento Hospitalar.

**PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL  
PARQUE LAJEADO**



## PRONTO SOCORRO MUNICIPAL JULIO TUPY

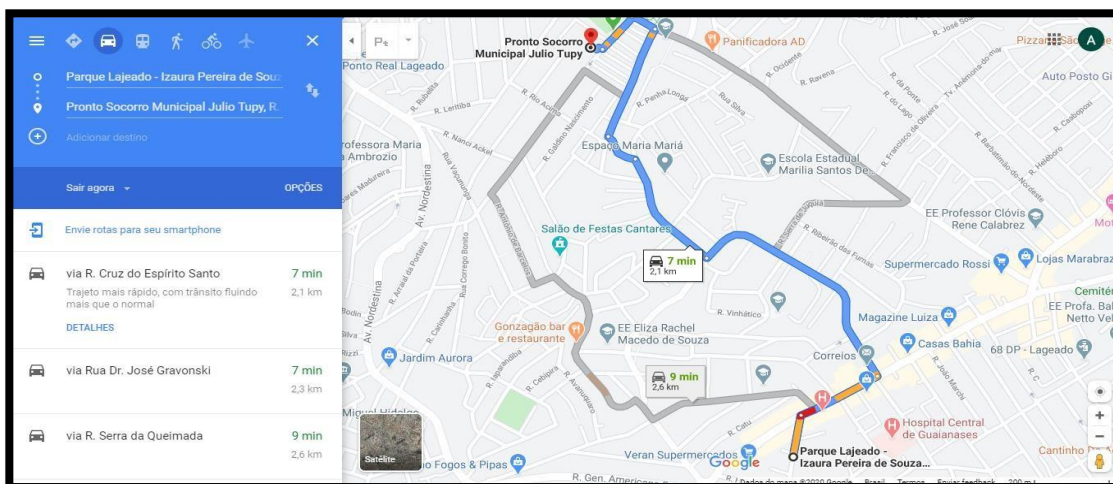
**Endereço:** R. Serra da Queimada, 800 - Parque Guaianazes, São Paulo - SP, 08431-640

**Característica:** Pronto Socorro

**Proximidade:** Cerca de 2,3 km de distância do parque

**Contato:** (11) 2511-6665

**Horário:** 24 horas



## UBS CHABILÂNDIA - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

**Endereço:** Vila Chabilândia, Estr. do Lageado Velho, 76 - Vila Minerva, São Paulo - SP, 08451-000

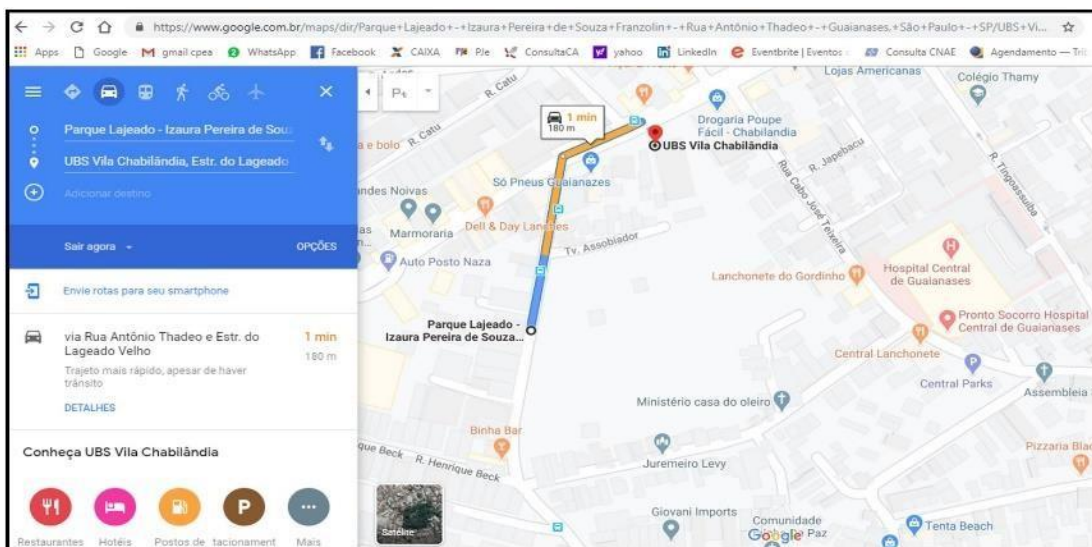
**Característica:** Unidade Básica de Saúde

**Proximidade:** Cerca de 200 metros de distância do parque

**Contato:** (11) 2552-5015

**Horário:** das 07 às 19hs





## PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL PARQUE LAJEADO

## HOSPITAL GERAL DE GUAIANAZES

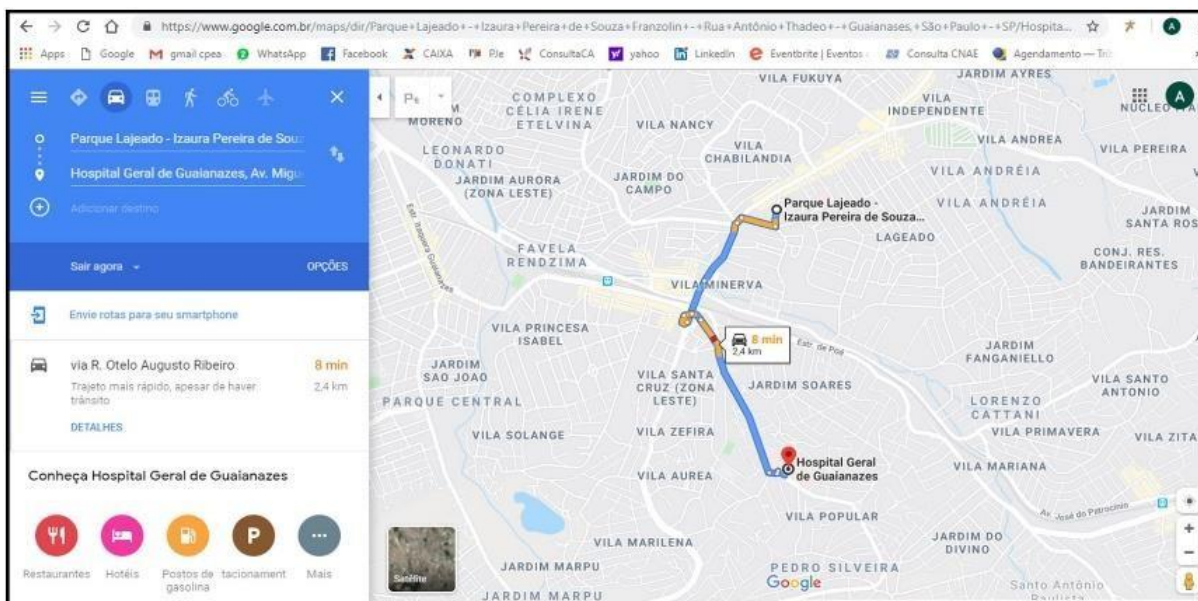
**Endereço:** Av. Miguel Achiole da Fonseca, 135 - Jardim São Paulo (Zona Leste), São Paulo - SP, 08461-110

**Característica:** Hospital Público

**Proximidade:** Cerca de 2,4 KM de distância do parque.

**Contato:** (11) 2551-3300

**Horário:** 24 horas



## HOSPITAL CENTRAL DE GUAIANASES

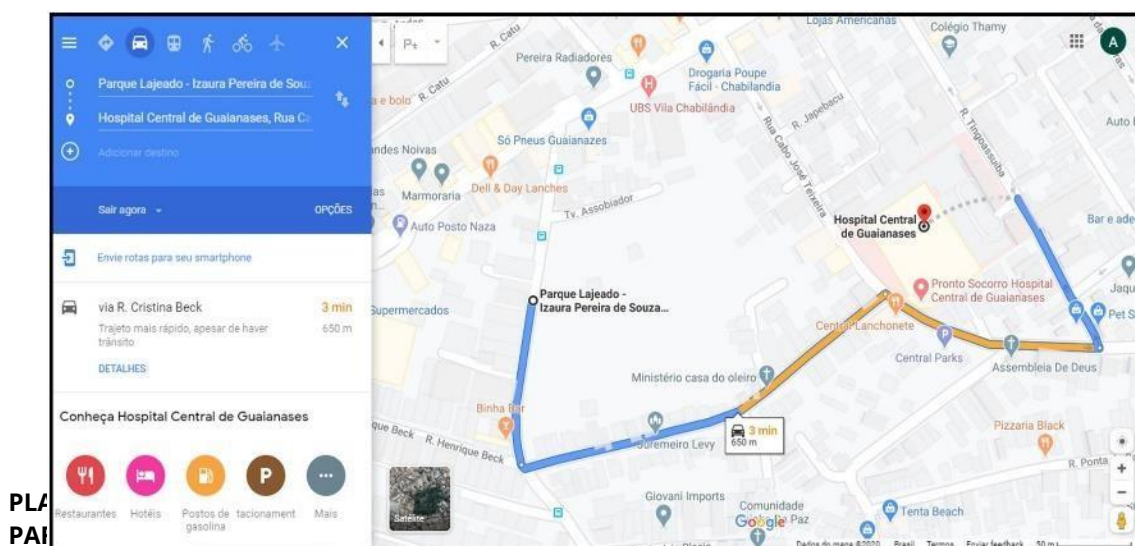
**Endereço:** Rua Cabo José Teixeira, 189 - Vila Iolanda (Lajeado), São Paulo - SP, 08451-010

**Característica:** Hospital Particular

**Proximidade:** Cerca de 500 metros de distância do parque

**Contato:** (11) 2551-5151

**Horário:** 24 horas



PLA  
PAI

## HOSPITAL PARA ENCAMINHAMENTO DE VITIMAS DE ACIDENTES OFÍDICOS

### HOSPITAL VITAL BRASIL

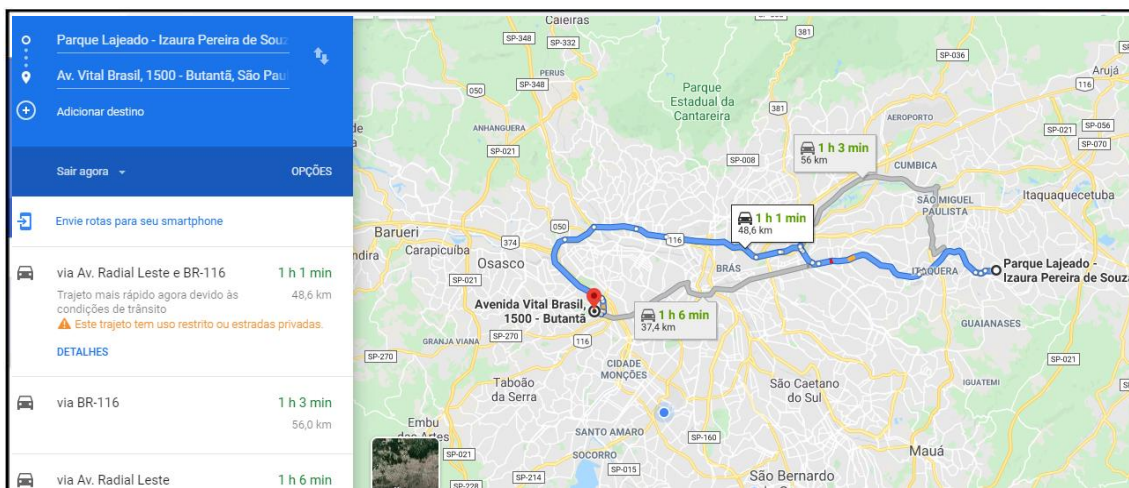
**Endereço:** Av. Vital Brasil, 1500 - Butantã, São Paulo - SP, 05503-900

**Característica:** Unidade de Pronto Atendimento de Vítimas de Acidentes Ofídicos

**Proximidade:** Cerca de 48 km de distância do parque

**Contato:** (11) 2627-9529

**Horário:** aberto 24 horas



## HOSPITAL PARA ENCAMINHAMENTO REFERÊNCIA DO SORO E VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA

### PÓS EXPOSIÇÃO

### PS - PRONTO SOCORRO DE SANTANA "DR. LAURO RIBAS BRAGA"

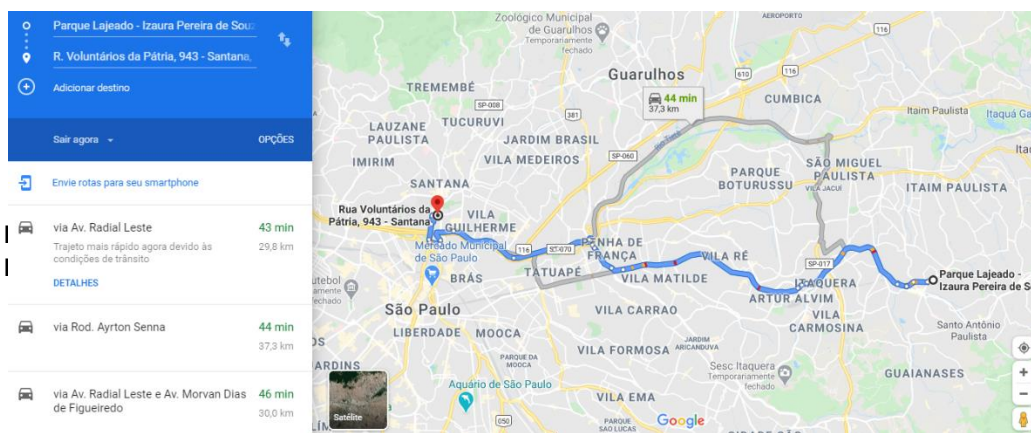
**Endereço:** R. Voluntários da Pátria, 943 - Santana, São Paulo - SP, 02011-100

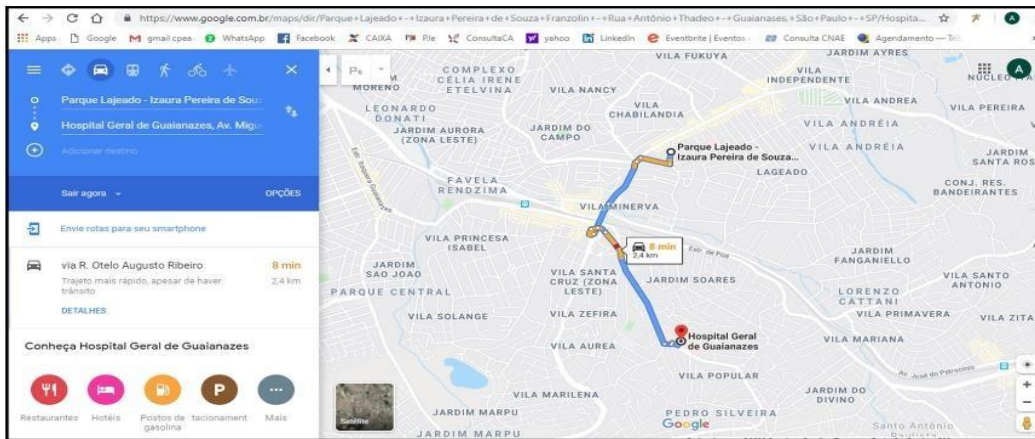
**Característica:** Serviço Público

**Proximidade:** Cerca de 30 km de distância do parque

**Contato:** (11) 2223-2900

**Horário:** aberto 24 horas





## PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL PARQUE LAJEADO



## 8.2 Identificação de Riscos e Vulnerabilidade existentes

PARQUE DO LAJEADO - IZAURA PEREIRA DE SOUZA FRANZOLIN							
<b>Expostos:</b>	<b>EQUIPE DE JARDINAGEM</b>						
<b>Setor:</b>	<b>JARDINAGEM (Braçal)</b>						
<b>DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DESENVOLVIDAS</b>							
Realizar atividades braçais de tratamentos culturais, manutenção das instalações de jardins, plantações e afins; Realizar serviços manuais de plantio de mudas, capina, poda, adubação, rastelagem, desbrota, construção de cercas e limpezas em geral. Operação do triturador de galhos e roçadeira.							
<b>EXPOSIÇÃO À RISCOS AMBIENTAIS</b>							
<b>FÍSICOS (Ruído, Calor, Frio, Umidade, Vibração, Pressões Anormais)</b>							
Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
Radiação não ionizante	Atividades a céu aberto	Radiação Solar	Qualitativa	-	-	Habitual e Permanente	Diária
Ruído	Atividades com Soprador e Moto Roçadeira	Soprador e Moto Roçadeira	Quantitativa	-		Ocasional e Intermitente	Conforme Programação
Vibração de Mãos e Braços	Atividades com Soprador e Moto Roçadeira	Soprador e Moto Roçadeira	Quantitativa	-		Ocasional e Permanente	Conforme Programação
<b>QUÍMICOS (Poeiras, Fumos, Névoas, Neblinas, Gases, Vapores)</b>							
Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
Hidrocarbonetos	Abastecimento e Lubrificação da Roçadeira	Gasolina e Óleo 02 Tempos	Qualitativa	-	-	Ocasional e Permanente	Conforme Programação
<b>BIOLÓGICOS (Bactérias, Fungos, Bacilos, Parasitas, Protozoários, Vírus)</b>							
Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
<b>NÃO HÁ EXPOSIÇÃO</b>							
<b>ACIDENTES/MECÂNICOS</b>							
Choque mecânico por e contra objetos; Queda de pessoas em mesmo nível; Contato com parte cortante ou perfurante; Piso escorregadio ou irregular; Projeção de partículas. Acidentes causados por pessoas desprovidas de razão com armas de fogo, armas brancas, entre outras situações.							
<b>MEDIDAS DE CONTROLE PARA RISCOS AMBIENTAIS</b>							
<b>(Físico, Químico e Biológico)</b>							
EPI's para exposição a radiação solar (Habitual): Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.							
EPI's para exposição ao ruído: Protetor Auricular (Utilizar nas atividades com fontes geradoras de ruído);							
EPI's para exposição a radiação solar (Habitual): Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.							
EPI's para exposição à hidrocarbonetos (Gasolina e Óleo 02 tempos): Luva impermeável ou creme de proteção para pele.							
<b>OUTRAS MEDIDAS DE CONTROLES PARA RISCOS DE ACIDENTES</b>							
- EPI's a Disposição de uso obrigatório em Situações com Riscos Específicos: Calçado de segurança, óculos de segurança. Luvas de Segurança, Capa de Chuva.							
- EPC - Equipamentos de Proteção Coletiva: Corrimões, Placas de Sinalização. etc.							

**PARQUE DO LAJEADO - IZAURA PEREIRA DE SOUZA FRANZOLIN**

<b>Expostos:</b>	<b>EQUIPE DE LIMPEZA</b>
<b>Setor:</b>	<b>LIMPEZA</b>

**DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DESENVOLVIDAS**

Realizar atividades lavagens e limpezas em geral.

**EXPOSIÇÃO À RISCOS AMBIENTAIS**

**FÍSICOS (Ruído, Calor, Frio, Umidade, Vibração, Pressões Anormais)**

Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
Radiação ionizante não	Atividades a céu aberto	Radiação Solar	Qualitativa	-	-	Ocasional e Intermitente	Diária

**QUÍMICOS (Poeiras, Fumos, Névoas, Neblinas, Gases, Vapores)**

Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
Névoas Contato Dérmico	Limpeza de Ambientes e Limpeza de Banheiros	Produtos domissanitários de Limpeza (Alcool, desinfetantes, hipoclorito de sódio e detergente)	Qualitativa	-	-	Habitual e Intermitente	Diária

**BIOLÓGICOS (Bactérias, Fungos, Bacilos, Parasitas, Protozoários, Vírus)**

Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
Virus e Bactérias	Limpeza de banheiros	Produtos domissanitários de Limpeza (Alcool, desinfetantes, hipoclorito de sódio e detergente)	Qualitativa	-	-	-	Conforme Programação

**ACIDENTES/MECÂNICOS**

Choque mecânico por e contra objetos; Queda de pessoas em mesmo nível; Contato com parte cortante ou perfurante; Piso escorregadio ou irregular. Acidentes causados por pessoas desprovidas de razão com armas de fogo, armas brancas, entre outras situações.

**MEDIDAS DE CONTROLE PARA RISCOS AMBIENTAIS**

**(Físico, Químico e Biológico)**

- EPI's para exposição a radiação solar (Habitual):** Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.
- EPI's para exposição ao ruído:** Protetor Auricular (Utilizar nas atividades com fontes geradoras de ruído);
- EPI's para exposição a radiação solar (Habitual):** Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.
- EPI's para exposição à hidrocarbonetos (Gasolina e Óleo 02 tempos):** Luva impermeável ou creme de proteção para pele.

OUTRAS MEDIDAS DE CONTROLES PARA RISCOS DE ACIDENTES	
- EPI´s a Disposição de uso obrigatório em Situações com Riscos Específicos:	Calçado de segurança, óculos de segurança. Luvas de Segurança, Capa de Chuva.
- EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva:	Corrimões, Placas de Sinalização. etc.

PARQUE DO LAJEADO - IZAURA PEREIRA DE SOUZA FRANZOLIN							
<b>Expostos:</b>	<b>EQUIPE DE VIGILÂNCIA</b>						
<b>Setor:</b>	<b>VIGILANTE</b>						
DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DESENVOLVIDAS							
Realizar atividades rondas de vigilância.							
EXPOSIÇÃO À RISCOS AMBIENTAIS							
FÍSICOS (Ruído, Calor, Frio, Umidade, Vibração, Pressões Anormais)							
Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
Radiação não ionizante	Atividades a céu aberto	Radiação Solar	Qualitativa	-	Ocasional e Intermitente	Diaria	Ocasional Intermitente e
QUÍMICOS (Poeiras, Fumos, Névoas, Neblinas, Gases, Vapores)							
Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
NÃO HÁ EXPOSIÇÃO							
BIOLÓGICOS (Bactérias, Fungos, Bacilos, Parasitas, Protozoários, Vírus)							
Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
NÃO HÁ EXPOSIÇÃO							
ACIDENTES/MECÂNICOS							
Choque mecânico por e contra objetos; Queda de pessoas em mesmo nível; Contato com parte cortante ou perfurante; Piso escorregadio ou irregular. Acidentes causados por pessoas desprovidas de razão com armas de fogo, armas brancas, entre outras situações.							
MEDIDAS DE CONTROLE PARA RISCOS AMBIENTAIS							
(Físico, Químico e Biológico)							
<b>EPI´s para exposição a radiação solar (Habitual):</b> Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.							
<b>EPI´s para exposição ao ruído:</b> Protetor Auricular (Utilizar nas atividades com fontes geradoras de ruído);							
<b>EPI´s para exposição a radiação solar (Habitual):</b> Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.							
<b>EPI´s para exposição à hidrocarbonetos (Gasolina e Óleo 02 tempos):</b> Luva impermeável ou creme de proteção para pele.							
OUTRAS MEDIDAS DE CONTROLES PARA RISCOS DE ACIDENTES							



- **EPI´s a Disposição de uso obrigatório em Situações com Riscos Específicos:** Calçado de segurança, óculos de segurança. Luvas de Segurança, Capa de Chuva.

- **EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva:** Corrimões, Placas de Sinalização. etc.

**PARQUE DO LAJEADO – IZAURA PEREIRA DE SOUZA FRANZOLIN**

**Expostos:** VISITANTES

**Setor:** PARQUE GERAL

**DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DESENVOLVIDAS**

Visita para recreação nos parques.

**EXPOSIÇÃO À RISCOS AMBIENTAIS**

**FÍSICOS (Ruído, Calor, Frio, Umidade, Vibração, Pressões Anormais)**

Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
Radiação não ionizante	Atividades a céu aberto	Radiação Solar	Qualitativa	-	Ocasional e Intermitente	Diaria	Ocasional Intermitente

**QUÍMICOS (Poeiras, Fumos, Névoas, Neblinas, Gases, Vapores)**

Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade

**NÃO HÁ EXPOSIÇÃO**

**BIOLÓGICOS (Bactérias, Fungos, Bacilos, Parasitas, Protozoários, Vírus)**

Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade

**NÃO HÁ EXPOSIÇÃO**

**ACIDENTES/MECÂNICOS**

Choque mecânico por e contra objetos; Queda de pessoas em mesmo nível; Contato com parte cortante ou perfurante; Piso escorregadio ou irregular. Acidentes causados por pessoas desprovidas de razão com armas de fogo, armas brancas, entre outras situações.

**MEDIDAS DE CONTROLE PARA RISCOS AMBIENTAIS**

**(Físico, Químico e Biológico)**

**EPI´s para exposição a radiação solar (Habitual):** Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.

**EPI´s para exposição ao ruído:** Protetor Auricular (Utilizar nas atividades com fontes geradoras de ruído);

**EPI´s para exposição a radiação solar (Habitual):** Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.

**EPI´s para exposição à hidrocarbonetos (Gasolina e Óleo 02 tempos):** Luva impermeável ou creme de proteção para pele.

**OUTRAS MEDIDAS DE CONTROLES PARA RISCOS DE ACIDENTES**

- **EPI´s a Disposição de uso obrigatório em Situações com Riscos Específicos:** Calçado de segurança, óculos de segurança. Luvas de Segurança, Capa de Chuva.

- **EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva:** Corrimões, Placas de Sinalização. etc.

**PARQUE DO LAJEADO – IZAURA PEREIRA DE SOUZA FRANZOLIN**

**Expostos:** SUPERVISOR, ASSISTENTE, ESTAGIÁRIO  
**Setor:** ADMINISTRAÇÃO DO PARQUE

**DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DESENVOLVIDAS**

Fiscaliza e acompanha a prestação de serviços dos subcontratados nos parques. Solicita autorização de remoção ou podas dos elementos arbóreos. Desenvolve projetos socioambientais com comunidades e escolas do entorno dos parques. Elabora material de educação ambiental. Atende e orienta as demandas de colaboradores e usuários dos parques. Trabalha seguindo normas de segurança, qualidade e proteção ao meio ambiente.

**EXPOSIÇÃO À RISCOS AMBIENTAIS**

**FÍSICOS (Ruído, Calor, Frio, Umidade, Vibração, Pressões Anormais)**

Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
Radiação não ionizante	Atividades a céu aberto	Radiação Solar	Qualitativa	-	Ocasional e Intermitente	Diaria	Ocasional e Intermitente

**QUÍMICOS (Poeiras, Fumos, Névoas, Neblinas, Gases, Vapores)**

Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade

**NÃO HÁ EXPOSIÇÃO**

**BIOLÓGICOS (Bactérias, Fungos, Bacilos, Parasitas, Protozoários, Vírus)**

Agente ambiental	Atividade	Fonte geradora	Tipo de Avaliação	Resultado Obtido	Tempo de Exposição	Tipo de Exposição	Periodicidade
Vírus, Fungos e Bactérias (Ar)	Administrativa em escritório	Ar Condicionado	Qualitativa	-	Ocasional e Intermitente	Diaria	Ocasional e Intermitente

**ACIDENTES/MECÂNICOS**

Choque mecânico por e contra objetos; Queda de pessoas em mesmo nível; Contato com parte cortante ou perfurante; Piso escorregadio ou irregular. Acidentes causados por pessoas desprovidas de razão com armas de fogo, armas brancas, entre outras situações.

**MEDIDAS DE CONTROLE PARA RISCOS AMBIENTAIS**

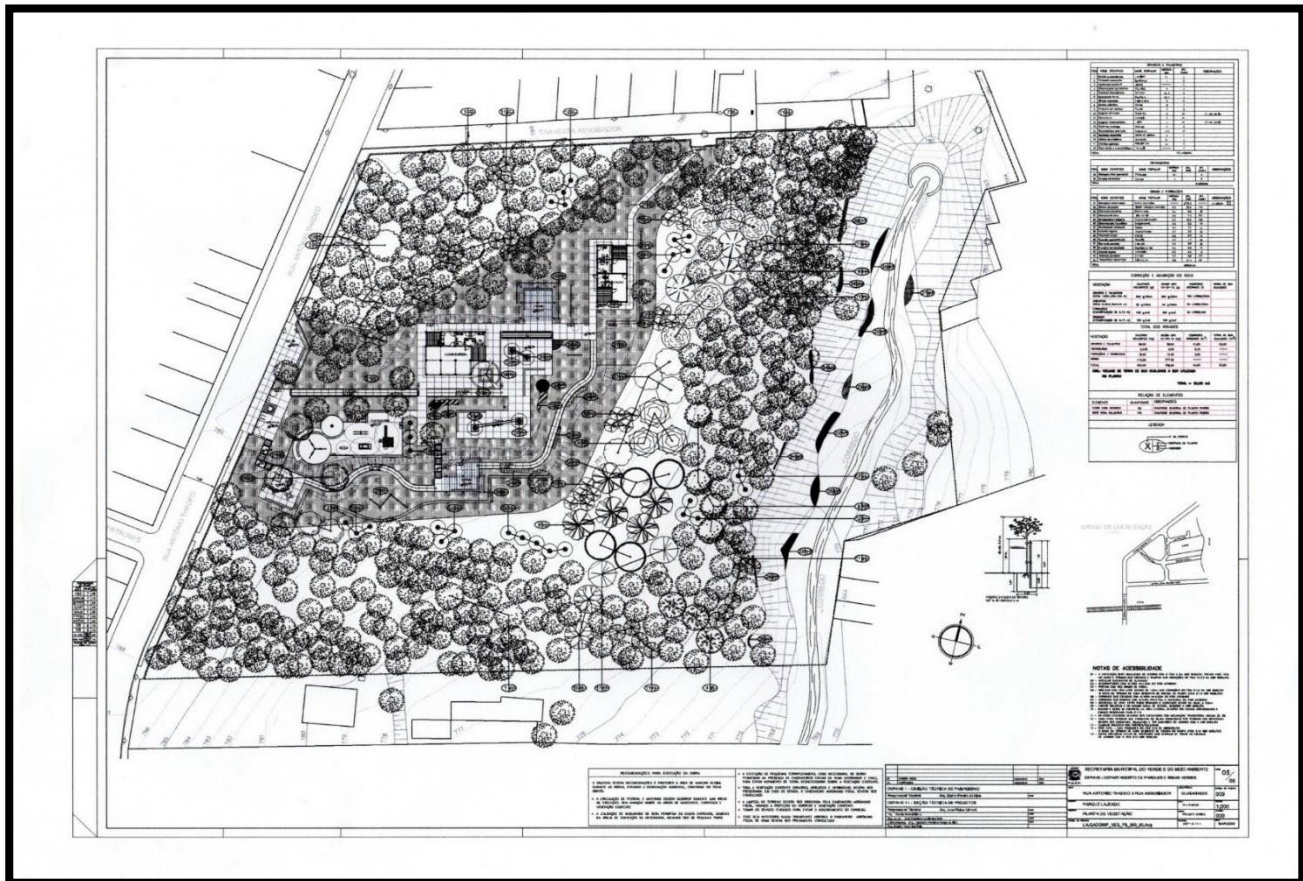
**(Físico, Químico e Biológico)**

**EPI´s para exposição a radiação solar (Habitual):** Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.

<b>EPI´s para exposição ao ruído:</b> Protetor Auricular (Utilizar nas atividades com fontes geradoras de ruído);
<b>EPI´s para exposição a radiação solar (Habitual):</b> Uniforme, Touca Árabe, protetor solar.
<b>EPI´s para exposição à hidrocarbonetos (Gasolina e Óleo 02 tempos):</b> Luva impermeável ou creme de proteção para pele.
<b>OUTRAS MEDIDAS DE CONTROLES PARA RISCOS DE ACIDENTES</b>
- <b>EPI´s a Disposição de uso obrigatório em Situações com Riscos Específicos:</b> Calçado de segurança, óculos de segurança. Luvas de Segurança, Capa de Chuva.
- <b>EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva:</b> Corrimões, Placas de Sinalização. etc.

## 9. ÁREAS DE RISCO

### 9.1 Mapa de riscos



Atualmente no **PARQUE DO LAJEADO – IZAURA PEREIRA DE SOUZA FRANZOLIN**, não existe identificação, mapeamento e monitoramento dos riscos existentes.

RECURSOS EMERGÊNCIAS	STATUS ATUAL
Identificação	Não Disponível
Registro	Não Disponível
Monitoramento	Não Disponível

**RISCOS DE ACIDENTES COM FREQUENTADORES DURANTE VISITA TÉCNICA**

**PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL  
PARQUE LAJEADO**

SETOR / LOCAL	RISCOS	TRATAMENTO DOS RISCOS
Playground Áreas de Recreação; Bancos Pergolado; Mesas para Jogos Trilhas; Pista de Caminhada Espaço para Piquenique.	Choque mecânico por e contra objetos. Queda de pessoas em mesmo nível. Contato com parte cortante ou perfurante. Piso escorregadio ou irregular. Contato com animais peçonhentos.	Mapear os riscos. Melhorar informação visual sobre riscos. Fazer Folders informativos para disponibilidade dos visitante. Fazer simulados periódicos abordando riscos de acidentes. Monitorar e registrar ocorrências de acidentes e incidentes estatisticamente.

## 10. PLANO DE AÇÃO PARA ATENDIMENTO À EMERGENCIAS E REMOÇÕES

### 10.1 Protocolos das condições de emergência

Os primeiros socorros deverão ser aplicados por EQUIPE CAPACITADA, envolvendo colaboradores da Gestão e prestação de serviços do Parque (que tenham participado do curso de BRIGADA DE INCÊNDIO com carga horária de 08horas, reciclado anualmente), até a chegada de equipe especializada ou até a chegada da vítima ao pronto socorro ou serviço médico mais próximo.

Quando realizar o transporte do acidentado do local de acidente até o ponto de apoio em prancha rígida, deve ser observado a segurança e conforto da vítima, evitando quedas e imobilizações inadequadas.

É importante seguir os protocolos para o acionamento do Corpo de Bombeiros e unidades socorristas, bem como anotar dados da vítima ou acompanhante responsável, como nome, endereço, RG, telefone, passar ao atendente calmamente a situação para apoio rápido e eficaz.

Quando houver dúvida sobre a gravidade do acidente, o transporte especializado deverá ser solicitado através dos telefones citados no item 4.0 - Locais para

encaminhamento.

## EM CASO DE EMERGÊNCIA, COMUNIQUE IMEDIATAMENTE

- O Brigadista ou
- Supervisor de Parques ou Assistente de Parques ou Liderança mais próxima ou
- Técnico de segurança do trabalho, ou
- Técnica de enfermagem ou médico do trabalho quando houver ou
- Funcionário do parque ou
- Vigilante ou porteiro do parque.

### TELEFONES ÚTEIS

Corpo de bombeiros	193	Água e esgoto - SABESP	195
Polícia militar	190	Gás - CONGÁS	08000 110197
Defesa civil	199	Hospital/Pronto socorro	(11) 2207 - 9000
Prefeitura	(11) 2954 - 0813	Farmácia - PROFARMA	(11) 4371-1071
Proteção ambiental	(11) 3066-2633	Envenenamento e intoxicações	193
Trânsito	156	Soro antiofídico	(11) 2627-9529
Seguro de vida URBIA		SAMU	192
Energia elétrica	0800 77 90 156	Remoção de animais	193
Ambipar (grandes derramamentos de produtos químicos)			0800 172020 0800 7077022

Serão analisadas situações específicas, como eventos e/ou jogos, onde o número de pessoas ultrapasse o fluxo de pessoas em dias de maior movimento como em finais de semana comuns, sendo necessário, será programada com antecedência a permanência de ambulância para apoio em situações de emergência, mesmo que a recomendação refira-se a números fixos de concentração de pessoas.

### 10.2 Dimensionamento dos Serviços Futuros

#### 10.2.1 Partes Interessadas (Secretarias, Prefeitura, Corpo de Bombeiros, Empresas Terceirizadas e etc.)

Os órgãos externos dizem respeito às instituições públicas ou privadas, que poderão ser acionadas em auxílio a eventuais situações de emergência que requeiram a sua participação, tais como:

- Defesa Civil;
- Corpo de Bombeiros;



- Polícia Civil;
- Secretaria de Saúde Estadual e Municipal;
- Unidades Militares da Região;
- Serviços Especializados em remoção com transporte aéreo e terrestre;
- Centro de Informações Toxicológicas;
- Instituto Médico Legal;
- Hospitais e Prontos Socorros.

#### **10.2.2. Recursos Humanos (Equipe mínima para realizar os serviços propostos)**

- Equipe de Brigadistas da concessionária e empresas terceirizadas

#### **10.2.3. Recursos Materiais (Equipamentos e componentes mínimos necessários.)**

- Soro fisiológico frasco de 250ml – 02 unid
- Luvas descartáveis látex - 01 caixa
- Luva estéril – 04 pares (verificar média dos tamanhos)
- Máscara cirúrgica descartável – 04
- Pocket Mask ou RCP face shield
- Gaze estéril 7,5x7.5 - 10 pacotes
- Compressa cirúrgica estéril 10x50 – 02 unid
- Atadura crepe 12cm – 04 unid
- Atadura crepe 20 com – 04 unid
- Óculos de segurança incolor (quantidade depende do número de socorristas/ mínimo 02)
- Fita crepe – 0 unid
- Esparadrapo 5cm largura – 01 unid

- Tesoura de resgate
- Curativo tipo ban-aid – 01 caixa
- Bolsa ou mochila
- Tala flexível para imobilização de membros tamanho G – 04 unidades
- Tala flexível para imobilização de membro tamanho M – 04 unidades
- Tala flexível para imobilização de dedos – 02 unidades
- 01 Tábua/Prancha de Resgate
- 01 imobilizador de cabeça para prancha de resgate
- 03 Cintos para imobilização
- 01 Colar Cervical Regulável
- 10 Bandagens Triangulares tamanho G (Tecido de Algodão Cru)

Observação: é imprescindível o treinamento de primeiros socorros tenha ênfase com a natureza da atividade.

### **10.3 Recenseamento das pessoas removidas – características e localização**

**Diagnóstico Atual:** Não existe recenseamento de pessoas removidas, características e localização.

**Sugestão:** Implantar relatório de atendimento a incidentes/acidentes, atendimentos ambulatoriais realizados pela equipe de brigada de incêndio, utilização do kit de primeiros socorros, sendo controlado através de planilha ou software.

### **10.4 Rotas de evacuação**

**Diagnóstico Atual:** Não existe rota de evacuação definida no parque.

**Sugestão:** Após implantação da brigada de incêndio durante o treinamento, traçar uma rota de evacuação juntamente com brigadistas, gestores do parque e corpo de bombeiros do estado

de São Paulo.

### **10.5 Alarme e alerta para situação de Emergência e evacuação**

**Diagnóstico Atual:** Não existe alarme e alerta para situação de emergência e evacuação.

**Sugestão:** Após implantação da brigada de incêndio durante o treinamento, avaliar com brigadistas, gestores do garque e corpo de bombeiros do Estado de São Paulo a necessidade de adoção de sistema de alarme.

### **12.6 Saídas de Emergência**

**Diagnóstico Atual:** Existem 01 Portão para entrada e saída de materiais na lateral do parque que permanece trancado, porém em caso de emergência pode ser utilizado para entrada de viatura de resgate, que terá acesso parcial até determinados pontos do parque.

**Sugestão:** Após Implantação da Brigada de Incêndio durante o treinamento, enfatizar as rotas de evacuação e saídas de emergência; Melhorar a sinalização das saídas de emergência e orientação sobre a disponibilidade das chaves do portão de saída que pode ser utilização para entrada de viatura de resgate.

### **10.7 Registro de locais e procedimentos de atuação para casos de Emergência**

**Diagnóstico Atual:** Não existe registro de locais e procedimentos de atuação para casos de emergência.

**Sugestão:** Após implantação da brigada de Incêndio durante o treinamento, convalidar e enfatizar as informações sobre locais para atendimento de emergências, antes durante e após os primeiros socorros realizados.

## **PRONTO SOCORRO MUNICIPAL JULIO TUPY**

### **PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL PARQUE LAJEADO**

**Endereço:** R. Serra da Queimada, 800 - Parque Guaianazes, São Paulo - SP, 08431-640

**Característica:** Pronto Socorro

**Proximidade:** Cerca de 2,3 km de distância do parque.

**Contato:** (11) 2511-6665

**Horário:** 24 horas

#### **UBS CHABILÂNDIA - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

**Endereço:** Vila Chabilândia, Estr. do Lageado Velho, 76 - Vila Minerva, São Paulo - SP, 08451-000

**Característica:** Unidade Básica de Saúde

**Proximidade:** Cerca de 200 metros de distância do parque.

**Contato:** (11) 2552-5015

**Horário:** das 07 às 19hs

#### **HOSPITAL GERAL DE GUAIANAZES**

**Endereço:** Av. Miguel Achiole da Fonseca, 135 - Jardim Sao Paulo (Zona Leste), São Paulo - SP, 08461-110

**Característica:** Hospital Público

**Proximidade:** Cerca de 2,4 KM de distância do parque.

**Contato:** (11) 2551-3300

**Horário:** 24 horas

#### **HOSPITAL CENTRAL DE GUAIANASES**

**Endereço:** Rua Cabo José Teixeira, 189 - Vila Iolanda (Lajeado), São Paulo - SP, 08451-010

**Característica:** Hospital Particular

**Proximidade:** Cerca de 500 metros de distância do parque

**Contato:** (11) 2551-5151

**Horário:** 24 horas

#### **HOSPITAL PARA ENCAMINHAMENTO DE VITIMAS DE ACIDENTES OFÍDICOS**

#### **HOSPITAL VITAL BRASIL**

**Endereço:** Av. Vital Brasil, 1500 - Butantã, São Paulo - SP, 05503-900

**Característica:** Unidade de Pronto Atendimento de Vítimas de Acidentes Ofídicos

#### **PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL PARQUE LAJEADO**

**Proximidade:** Cerca de 48 km de distância do parque

**Contato:** (11) 2627-9529

**Horário:** aberto 24 horas

### **HOSPITAL PARA ENCAMINHAMENTO REFERÊNCIA DO SORO E VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA PÓS EXPOSIÇÃO**

#### **PS – PRONTO SOCORRO DE SANTANA “DR. LAURO RIBAS BRAGA”**

**Endereço:** R. Voluntários da Pátria, 943 - Santana, São Paulo - SP, 02011-100

**Característica:** Unidade de Pronto Atendimento Referência do Soro e Vacinação Antirrábica  
Pós Exposição

**Proximidade:** Cerca de 30 km de distância do parque

**Contato:** (11) 2223-2900

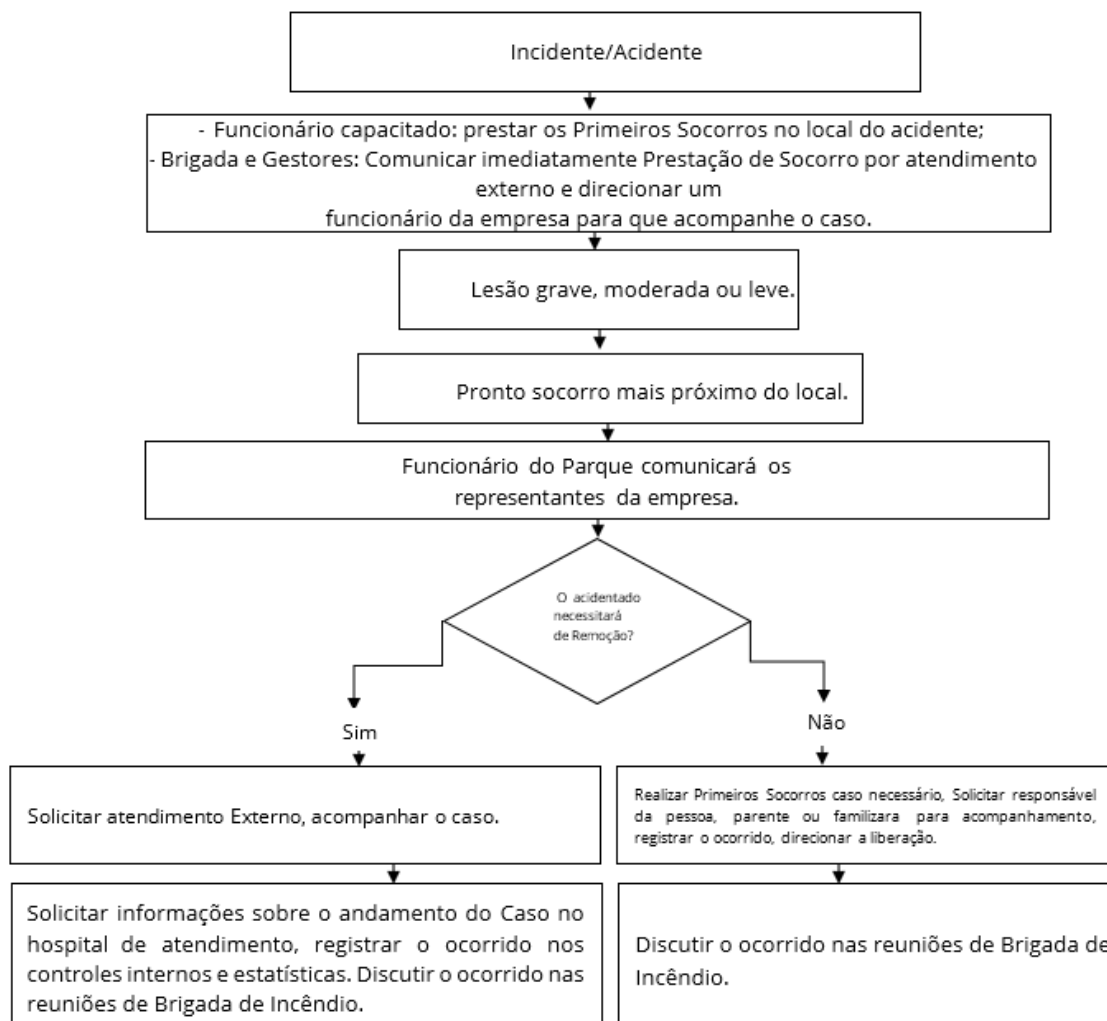
**Horário:** aberto 24 horas

### **10.8 Meio externo de socorro**

Diagnóstico Atual: Não existe registro de locais e procedimentos de atuação para casos de emergência.

Sugestão: Após implantação da brigada de incêndio durante o treinamento, convalidar e enfatizar as informações sobre locais para atendimento de emergências, antes durante e após os primeiros socorros realizados, conforme citado no item anterior.

### **10.9 Fluxograma**



## 10.10 Serviço ambulatorial de pronto atendimento emergencial e de primeiros socorros

**NÃO APLICÁVEL** - Não se faz necessário implantação de ambulatório completo com equipamentos e equipe qualificada (Médico, Enfermeiro, Auxiliar de Enfermagem, Bombeiro Civil).

Porém orienta-se a composição de equipe de socorristas/brigadistas preparados para atuar em caso de trauma e emergências clínicas, colocando em prática as técnicas de abordagem primária, imobilização e transporte, identificando possíveis fraturas, hemorragia interna estado de choque e parada cárdiorespiratória.

## 11. PROGRAMAÇÃO DE TREINAMENTOS E SIMULADOS DE EMERGENCIAS

### 11.1 Formação, treinamento e simulados de funcionários e prestadores de serviço direto

#### PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL PARQUE LAJEADO

## 11.2 Cronograma

PROGRAMAÇÃO DE TREINAMENTOS				
SERVITE EMPREENDIMENTOS E SERVICOS LTDA				
A ser Implantando em 2020/2021				
Item	Descrição do risco	Participantes	Recomendações	Periodicidade
01	Treinamento de Primeiros Socorros	. Líderes, Encarregados, Supervisores; 10% do Efetivo por turno.	Orientar periodicamente os trabalhadores sobre procedimento básicos de primeiros socorros.	Anual
02	Treinamento de Combate a Incêndio	. Líderes, Encarregados, Supervisores; Integrantes da Brigada de Incêndio. . Participantes a definir	. Orientar periodicamente os trabalhadores sobre procedimento básicos de Combate a incêndio;	Anual
03	Simulado de Atendimento a Primeiros Socorros	. Líderes, Encarregados, Supervisores; Integrantes da Brigada de Incêndio. . Participantes a definir	. Orientar colaboradores sobre todos os riscos pertinentes ao ambiente de trabalho através de Ordem de Serviço Conforme NR 01 do MTE	Semestral
04	Simulado de Combate à Incêndio	. Líderes, Encarregados, Supervisores; Integrantes da Brigada de Incêndio. . Participantes a definir	. Fazer análise ergonômica do trabalho e adotar normas, procedimentos e estratégias operacionais que possam minimizar os riscos de doenças ocupacionais.	Semestral

\* A periodicidade do treinamento será reduzida intercalando com a realização do simulado de forma que a cada 4 meses a equipe tenha contato com o conteúdo.

\* Na entrada de novos funcionário todos receberão os treinamentos.

## 12. EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO VISUAL

### 12.1 Campanhas educativas

As campanhas Educativas com colaboradores e usuários deverão ser realizadas no mínimo

**PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL  
PARQUE LAJEADO**



anualmente.

## **12.2 Comunicação visual**

Sugestão, após Implantação da brigada de incêndio, com apoio dos brigadistas e corpo de bombeiros do Estado de São Paulo, avaliar os pontos críticos de ocorrências de incidentes/acidentes melhorando a comunicação visual dos parques.

## **13. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

### **13.1 Legislação de consulta**

13.1.1 Norma Regulamentadora 07 – Sub item – 7.5.1.

Todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação dos primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida; manter esse material guardado em local adequado e aos cuidados de pessoa treinada para esse fim. (107.045-2 / I1).

13.1.2 NR - 31.5.1.3.6

Material para prestação de 1º socorros estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte dos empregadores do Treinamento de 1º Socorros, visando a preservação da saúde e integridade física dos trabalhadores.

13.1.3 NR - 31

Têm a sua existência assegurada, a nível de legislação através da portaria nº. 3.214 de 08/06/1978 e nº. 3.067 de 12/04/1988.

13.1.4 NBR 14276:2006 – Anexo B/ Tabela B1 (continuação)

Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940 - Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:

Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

### 13.1.5 Lei de bombeiro civil

A Lei Municipal n.º 16.312/2015 foi sancionada pelo Prefeito Haddad e se aplica a diversos estabelecimentos, tais como shopping centers, casas de shows, loja de departamentos, hipermercados, escolas, campus universitários, além de condomínios residenciais e empresariais com áreas que concentrem acima de mil pessoas ou, ainda, que contem com uma circulação média de 1.500 pessoas por dia.

Vigente desde maio, a nova norma estabelece que a brigada presente nesses locais deve ser composta por bombeiros civis. A contratação desses profissionais também deverá se dar de forma fixa.

Caso o responsável pelo estabelecimento não atenda às exigências legais, pode arcar com uma multa, que chega a 5 mil reais.

A Instrução Técnica n.º 17/2014 do Corpo de Bombeiros também estabelece mais critérios para a presença obrigatória de bombeiros em determinadas localidades. Segundo a IT n.º 17, para que seja determinado o número de bombeiros, é necessário avaliar em qual grupo o estabelecimento se enquadra (residencial, comercial, serviço de hospedagem, local de reunião público, serviço de saúde e institucional, indústria, depósito, entre outros). Além disso, a norma considera o grau de risco de incêndio, a população por pavimento ou compartimento e o nível de capacitação do bombeiro de acordo com o seu treinamento.

### 13.1.6 Brigada de incêndio/emergência

Porém na Instrução Técnica do Corpo de Bombeiros do estado de São Paulo, no caso de parques acredito que se enquadra no Anexo 1 tabela A.1 – Grupo F local de reunião de público.

Anexo A										
Tabela A.1 – Composição mínima da brigada de incêndio por pavimento, níveis de treinamento e da instalação										
Divisão	Descrição	Grau de risco	População fixa por pavimento						Nível do treinamento (Anexo B)	Nível da instalação (Tabela A.2)
			Até 2	Até 4	Até 5	Até 8	Até 10	Acima de 10		
F-8	Local para refeição	Baixo	1	2	3	4	4	(nota 5)	Básico	Básico
F-9	Recreação pública	Baixo	1	2	2	2	2	(nota 5)	Básico	Básico
F-10	Exposição de objetos e animais	Baixo	1	2	2	2	2	(nota 5)	(Nota 8)	(Nota 8)

## **DIMENSIONAMENTO DE BOMBEIRO CIVIL CONFORME IT “17”**

O Anexo “I” da IT 17, que fala sobre o dimensionamento e aplicação de Bombeiro Civil em edificações e divisões, F-1, F-2, F-3, F-4, F-5, F-7 e F-10, conforme nota abaixo.

- Acima de 10.000 pessoas deve ser previsto 01 (um) bombeiro civil para cada grupo de 5.000 pessoas.
- Nas edificações do grupo F a quantidade prevista de bombeiros civis é para aplicação durante o período de funcionamento da edificação.
- As estações e terminais urbanos de passageiros estarão isentas das exigências acima desde que a área edificada não possua fechamento por materiais construtivos em todo o seu perímetro.

Grupo	Divisão	Descrição	Exemplo	População		
				2.500 a 5.000 pessoas	5.000 a 10000 pessoas	Acima de 10.000 pessoas
F – Local de Reunião do Público	F-1	Local onde há objeto de valor inestimável	Museus, centro de documentos históricos, galerias de arte, bibliotecas e assemelhados.	1	2	Nota 1
	F-2	Local religioso e velório	Igrejas, capelas, sinagogas, mesquitas, templos, cemitérios, crematórios, necrotérios, salas de funerais e assemelhados.	1	2	Nota 1
	F-3	Centro esportivo e de exibição	Arenas em geral, estádios, ginásios, piscinas, rodeios, autódromos, sambódromos, pista de patinação e assemelhados. Todos com arquibancadas	3	4	Nota 1
	F-4	Estação e terminal de passageiro	Estações rodoferroviárias e marítimas, portos, metrô, aeroportos, heliponto, estações de transbordo em geral e assemelhados.	1	2	Nota 1
	F-5	Arte cênica e auditória	Teatros em geral, cinemas, óperas, auditórios de estúdios de rádio e televisão, auditórios em geral e assemelhados.	1	2	Nota 1
	F-7	Construção provisória	Circos e assemelhados	2	3	Nota 1
	F-10	Exposição de objetos ou animais	Salões e salas para exposição de objetos ou animais. Edificações permanentes	1	2	Nota 1

## ANEXO J da IT “17”

Tabela J.1: Dimensionamento e aplicação de bombeiro civil em edificação de Divisão F – 6

- Acima de 5.000 pessoas deve ser previsto 01 (um) bombeiro civil para cada grupo de 2.500 pessoas.
- Nas edificações do grupo “F” a quantidade prevista de bombeiros civis é para aplicação durante o período de funcionamento da edificação.

## 13.2 Conteúdo Programático do Treinamento

**Anexo B**  
**Formação da brigada de incêndio**

**OBJETIVO:** Proporcionar aos alunos conhecimentos para atuar na prevenção e no combate ao princípio de incêndio, abandono de área e primeiros socorros.

**Tabela B.1: Conteúdo programático**

Módulo	Assunto	Objetivos parte teórica	Objetivos parte prática
01 Introdução	Objetivos do curso de brigadista	Conhecer os objetivos gerais do curso e comportamento do brigadista	
02 Aspectos Legais	Responsabilidade do brigadista	Conhecer os aspectos legais relacionados a responsabilidade do brigadista	
03 Teoria do fogo	Combustão, seus elementos e a reação em cadeia	Conhecer a combustão, seus elementos, funções, temperaturas do fogo (por exemplo: ponto de fulgor, ignição e combustão) e a reação em cadeia	
04 Propagação do fogo	Condução, convecção e irradiação	Conhecer as formas de propagação do fogo	
05 Classes de incêndio	Classificação e características	Identificar as classes de incêndio	Reconhecer as classes de incêndio
06 Prevenção de incêndio	Técnicas de prevenção	Conhecer as técnicas de prevenção para avaliação dos riscos em potencial	
07 Métodos de extinção	Isolamento, abafamento, resfriamento e extinção química	Conhecer os métodos e suas aplicações	Aplicar os métodos
08 Agentes extintores	Água, Pó, CO <sub>2</sub> , espumas e outros	Conhecer os agentes, suas características e aplicações	Aplicar os agentes
09 EPI (equipamentos de proteção individual)	EPI	Conhecer os EPI necessários para proteção da cabeça, dos olhos, do tronco, dos membros superiores e inferiores e do corpo todo	Utilizar os EPI corretamente
10 Equipamentos de combate a incêndio	Extintores e acessórios	Conhecer os equipamentos suas aplicações, manuseio e inspeções	Operar os equipamentos
11 Equipamentos de combate a incêndio	Hidrantes, mangueiras e acessórios	Conhecer os equipamentos suas aplicações, manuseio e inspeções	Operar os equipamentos
12 Equipamentos de detecção, alarme, luz de emergência e comunicações	Tipos e funcionamento	Conhecer os meios mais comuns de sistemas e manuseio	Identificar as formas de acionamento e desativação dos equipamentos
13 Abandono de área	Conceitos	Conhecer as técnicas de abandono de área, saída organizada, pontos de encontro e chamada e controle de pânico	

**Anexo B**  
**Formação da brigada de incêndio (cont.)**

**Tabela B.1: Conteúdo programático (continuação)**

Módulo	Assunto	Objetivos parte teórica	Objetivos parte prática
14 Pessoas com mobilidade reduzida	Conceitos	Descrever as técnicas de abordagem, cuidados e condução de acordo com o plano de emergência da edificação	
15 Avaliação inicial	Avaliação do cenário, mecanismo de lesão e número de vítimas	Conhecer os riscos iminentes, os mecanismos de lesão, número de vítimas e o exame físico destas	Avaliar e reconhecer os riscos iminentes, os mecanismos de lesão, o número de vítimas e o exame físico destas
16 Vias aéreas	Causas de obstrução e liberação	Conhecer os sinais e sintomas de obstruções em adultos, crianças e bebês conscientes e inconscientes	Descrever os sinais e sintomas de obstruções em adultos, crianças e bebês conscientes e inconscientes e promover a desobstrução
17 RCP (reanimação cardiopulmonar)	Ventilação artificial e compressão cardíaca externa	Conhecer as técnicas de RCP para adultos, crianças e bebês	Praticar as técnicas de RCP
18 Hemorragias	Classificação e tratamento	Descrever as técnicas de hemostasia	Aplicar as técnicas de contenção de hemorragias
19 Riscos específicos da edificação	Conhecimento	Discutir os riscos específicos e o plano de emergência contra incêndio da edificação	
20 Psicologia em emergências	Conceitos	Conhecer a reação das pessoas em situações de emergência	
21 Sistema de controle de incidentes	Conceitos e procedimentos	Conhecer os conceitos e procedimentos relacionados ao sistema de controle de incidentes	
22 Emergências químicas e tecnológicas	Conceitos e procedimentos	Conhecer as normas e procedimentos relacionados às emergências químicas e tecnológicas	Aplicar as técnicas para emergências químicas e tecnológicas

## 14. INFORMAÇÕES PARA O TREINAMENTO

### 14.1 Proteção Individual (Biossegurança)

O socorrista estará sob risco em qualquer socorro. O contato com sangue, saliva e outros fluídos corpóreos serão sempre uma ameaça para se contrair doenças infecciosas. Procure usar luvas, máscaras, proteção ocular, calçados impermeáveis.

#### **Sinais vitais:**

- Respiração: verificar a frequência, ritmo, sons e expansão torácica.
- Pulso: Verificar a frequência, ritmo e força.
- Temperatura: Verificar se está alta (hipertermia) ou baixa (hipotermia)

#### **Fraturas:**

Qualquer quebra, rachadura, lasca, trinca ou esmigalhamento de um osso, são denominados como

fratura.

#### **Sinais e sintomas de fraturas**

- Deformidade
- Edema (inchaço)
- Sensibilidade ao toque
- Dormência ou sensação de formigamento
- Perda da função
- Diminuição da perfusão capilar (extremidades frias, arroxeadas ou esbranquiçadas)
- Crepitação
- Osso exposto

**Luxações:** Ocorrem quando a extremidade de um osso que compõe uma articulação se desloca para fora do lugar

**Entorses:** quando ocorre o rompimento ou estiramento dos ligamentos

**Sinais e sintomas de luxação e entorses** são semelhantes aos da fratura com exceção da crepitação e do osso exposto e ocorrem nas articulações.

#### **Primeiros socorros em fraturas:**

- Evitar movimentos bruscos que possam agravar possíveis ferimentos;
- Realizar imobilização de acordo com orientações recebidas no treinamento de primeiros socorros e solicitar transporte para encaminhamento para atendimento especializado.

#### **Ferimentos**

Os ferimentos são lesões que envolvem as partes superficiais da pele. Classificações: Existem basicamente três tipos de ferimentos, que são:

- Cortes;
- Perfurações (resultado de um corte, mas com um objeto pontiagudo);
- Arranhões.

#### **Primeiros Socorros em casos de Ferimentos:**

- Primeiro, note se a ferida está sangrando, se estiver, comprima o local da lesão, com uma gaze. Ao comprimi-la, acelera-se o processo natural de coagulação do sangue (use os materiais de biossegurança descritos no item 6.0).

#### **Hemorragias**

Hemorragia é a perda de sangue devido ao rompimento de um vaso sanguíneo, veia ou artéria. A hemorragia abundante e não controlada pode causar o choque e possivelmente levar a morte.

#### **Classificação de Hemorragias:**

- Arterial: ocorre com o rompimento de artéria (s), o sangramento apresenta-se em jatos e de cor vermelho vivo.
- Venosa: ocorre com o rompimento de veia (s), o sangramento apresenta-se em filete e de cor vermelho escuro.
- Capilar: ocorre com o rompimento de capilares sanguíneos, o exemplo mais comum é

a escoriação.

- Externa: caracterizada pelo extravasamento de sangue para fora do corpo.
- Interna: caracterizada pelo rompimento de vasos e órgãos internos. Não há o extravasamento de sangue para o meio externo.

### **Sinais e sintomas de Hemorragias**

- Pulso fraco
- Sede intensa
- Suor pegajoso e frio
- Pele, lábios e extremidades cianóticos
- Tontura
- Perturbação da consciência
- Hipotensão
- Desmaio

### **Hemostasia**

Hemostasia é o conjunto ou qualquer manobra que vise conter a hemorragia:

- **Compressão direta ou tamponamento:** funciona fazendo-se pressão direta sobre o local do ferimento, utilizando gaze ou pano limpo. A gaze ou o pano utilizado não deve ser retirado para que não interrompa o processo de coagulação.
- **Compressão indireta:** para ser realizada depende da identificação correta do tipo de hemorragia (se a hemorragia é arterial, venosa ou capilar). Consiste em comprimir o vaso num local acima ou abaixo do ferimento a fim de impedir uma maior perda de sangue. Não é muito aconselhada porque o socorrista precisa identificar o tipo de vaso lesado e, do ponto de vista anatômico, o tipo de hemorragia.

### **Emergências Clínicas**

Na suspeita de qualquer uma das emergências clínicas deve-se solicitar atendimento médico ou encaminhar a vítima para o atendimento médico o mais rápido possível.

**PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL  
PARQUE LAJEADO**



## Choques.

Tipos de choque mais comuns:

- **Hipovolêmico:** caracterizado por baixo volume intravascular
- **Cardiogênico:** é consequência da falência primária da bomba cardíaca, que resulta na diminuição do débito cardíaco
- **Choque Anafilático:** é a forma mais grave de manifestação alérgica e constitui verdadeira emergência médica. Está relacionada a alterações cutaneomucosas, respiratórias, gastrintestinais e cardiovasculares, que surgem cerca de minutos a horas após a exposição ao agente desencadeante. Um novo episódio pode ocorrer horas após a primeira manifestação, sem que tenha havido nova exposição ao agente que agente causador da alergia, evento conhecido como fase tardia ou bifásica da anafilaxia. Esta reação pode ter agentes causais diversos, e entre eles: venenos de insetos (formiga, abelha), alimentos (frutos do mar, amendoim, ovo), medicamentos (antibióticos do grupo beta-lactâmico, anti-inflamatórios, analgésicos, anestésicos, contraste radiológico).
- Em todos os casos a cima a vítima deverá ser encaminhada ao serviço médico mais próximo o mais rápido possível.

## Hipotensão/Hipertensão

- **A hipotensão arterial**, popularmente chamada de pressão baixa, na grande maioria das vezes, não traz prejuízos à saúde. Em uma parcela menor, pode ser grave, podendo resultar em choque cardiogênico, sendo necessário o uso; de medicações venosas para aumenta- lá, havendo grande risco de morte. Geralmente, nestes casos está associada a outros sinais e sintomas, como falta de ar, fraqueza, dor no peito, hemorragia. A pressão é considerada baixa quando atinge valores inferiores a 90 mmHg X 60 mmHg (9 por 6) e pode causar tonturas e desmaios. Geralmente, ocorrem com o excesso de calor, esforço físico exagerado, alteração brusca de posição (sentar e levantar rápido), ficar muito tempo parado na mesma posição, susto ou ansiedade.

- **A hipertensão arterial sistêmica**, também conhecida como pressão alta, é uma doença silenciosa que, geralmente, não provoca sintomas, mas que pode levar ao surgimento de vários problemas de saúde, sendo fator de risco para problemas graves como infarto agudo do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais quando não é tratada adequadamente. Normalmente, a hipertensão arterial é considerada quando o paciente apresenta várias medições com valores iguais ou superiores a 140 x 90 mmHg. A hipertensão arterial pode ser dividida em dois tipos:
  - **Hipertensão arterial primária:** não tem uma causa específica, desenvolvendo-se ao longo dos anos devido ao envelhecimento, falta de exercício, excesso de peso ou consumo excessivo de sal;
  - **Hipertensão arterial secundária:** é o tipo de hipertensão mais raro, sendo provocado por doenças como diabetes, Síndrome de Cushing ou problemas renais, por exemplo.

A hipertensão arterial não tem cura, mas pode ser controlada com a ingestão de remédios para pressão alta receitados pelo cardiologista, alimentação pobre em sal e exercício físico regular.

**Se faz necessário Solicitar atendimento especializado.**

## **Diabetes**

O diabetes é uma doença crônica caracterizada por uma diminuição da produção da insulina e/ou resistência a sua ação. Os 2 tipos mais comuns de diabetes são o diabetes tipo 1 e o diabetes tipo 2. Existe também o diabetes insipidus e o diabetes gestacional, que se desenvolve apenas durante a gestação. O diagnóstico da diabetes é determinado quando através do exame de sangue comum se confirma que a insulina, hormônio produzido pelo pâncreas que deveria levar para dentro das células o açúcar para ser utilizado como fonte de energia, não é produzida ou utilizada pelo organismo devidamente, acumulando assim o açúcar no sangue.

O diabetes atinge tanto homens como mulheres de qualquer raça, embora seja ainda mais comum nos indivíduos mais maduros ou idosos.

Os sintomas característicos do diabetes são:

- Muita sede;

- Aumento da vontade de urinar;
- Emagrecimento, apesar de não fazer dieta e alimentar-se da mesma maneira;
- Muita fome;
- Má cicatrização;
- Cansaço e má circulação;

A descompensação do diabetes provoca não só aumento do açúcar no sangue, mas também distúrbios no metabolismo das gorduras e das proteínas.

### **Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)**

O infarto agudo do miocárdio, popularmente chamado de infarto ou ataque cardíaco, é a interrupção na passagem de sangue para o coração, o que causa a morte das células cardíacas.

A principal causa do infarto agudo do miocárdio é o acúmulo de placas de gordura no interior das artérias que levam sangue para o coração. Elas podem surgir em pacientes predispostos geneticamente, com o próprio passar da idade, sendo a hipertensão, a diabetes, o colesterol alto, o fumo, o excesso de peso e a má alimentação alguns fatores que facilitam a formação dessas placas. Outra possível causa é o espasmo da coronária, comum em mulheres.

O sintoma clássico de um infarto agudo do miocárdio é uma dor em forma de aperto no coração, no lado esquerdo do peito, que pode ou não estar associada a outros sintomas, como:

- Tontura,
- Mal-estar,
- Enjoo;
- Suor frio;
- Palidez;
- Sensação de peso ou queimação no estômago,
- Sensação de aperto na garganta ou
- Dor na axila ou no braço esquerdo.

### **Acidente vascular cerebral (AVC)**

O AVC - Acidente Vascular Cerebral - também chamado de derrame cerebral é quando ocorre a morte de uma parte do tecido cerebral, que pode deixar graves sequelas motoras, neurológicas ou psicológicas, que nem sempre tem cura.

Existem dois tipos de AVC:

- AVC isquêmico: ocorre a falta de sangue no tecido cerebral, que pode acontecer devido à aterosclerose ou coágulo.
- AVC hemorrágico: ocorre quando há ruptura de algum vaso sanguíneo com derrame de sangue dentro do cérebro, aumentando a pressão intracraniana e comprimindo o tecido cerebral.

O AVC isquêmico é mais comum que o AVC hemorrágico, seus sintomas são os mesmos e o seu tratamento pode ser ligeiramente diferente.

Os sintomas do AVC podem incluir:

- Dor de cabeça muito forte;
- Sensação de formigamento em alguma parte do corpo;
- Dificuldade em se levantar ou em permanecer de pé;
- Alterações da visão, como perda parcial da visão ou visão embaçada;
- Dificuldade para falar;
- Falta de controle da urina ou das fezes;
- Desequilíbrio.

Os sintomas do AVC podem surgir aos poucos e até mesmo nem serem percebidos pelos outros

## **Queimaduras**

A definição de queimadura é bem ampla, porém, basicamente, é a lesão causada pela ação direta ou indireta produzida pelo calor ou frio no corpo.

A sua manifestação varia desde uma pequena bolha (flictena) até formas mais graves capazes de desencadear respostas sistêmicas proporcionais à gravidade da lesão e sua respectiva extensão.

As Queimaduras podem ser classificadas de acordo com:

**PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL  
PARQUE LAJEADO**

- Agente causal.
- Profundidade
- Extensão (área corpórea atingida).
- De acordo com o agente causador, a queimadura pode ser:
- Térmica: Provocada por calor, frio, líquidos quentes, objetos aquecidos e vapores.
- Química: Provocada por ácidos e bases.
- Radiação: Quando provocada por radiação nuclear ou até mesmo pelo sol ultravioleta.

**OBS:** Para o socorrista é suficiente observar que quanto maior a extensão da queimadura maior, risco de morte a vítima estará correndo.

#### **Queimadura de 1º grau:**

Atinge somente a epiderme nessa queimadura, a pele apresenta-se em hiperemia (avermelhada), edemaciada (inchada) e há ardor no local dessa queimadura (pessoas de pele muito clara que fica exposta ao sol por muito tempo)

#### **Queimadura de 2º grau:**

Atinge a epiderme estendendo-se até a derme. Caracteriza-se pela presença das bolhas. A vítima também apresenta dor local intensa, avermelhada e edemaciada.

#### **Queimadura de 3º grau:**

Atinge todas as camadas da pele, hipoderme e músculos. Tendões e ossos também podem estar comprometidos. É considerada grave, pois pode provocar lesões que vão desde músculos até ossos. Caracteriza-se por apresentar coloração escura ou esbranquiçada, uma lesão seca, dura e indolor.

**OBS: A queimadura não é obrigatoriamente uniforme! Podem ocorrer nos diversos graus e ao mesmo tempo.**

#### **Atendimento a queimaduras.**

- Interrompa imediatamente o efeito do calor (utilize água na temperatura ambiente, não use água gelada ou produtos refrescantes como creme dental ou hidratantes).

- Em caso de acidentes com queimaduras promovidas por corrente elétrica, não toque na vítima até que se desligue a energia. Tome cuidado com os fios soltos e água no chão.
- Para vítimas de choque elétrico, observe se há parada cardiorrespiratória, em caso afirmativo proceda com manobras de Reanimação Cardiopulmonar (R.C.P.). Transporte imediatamente à vítima para o hospital.
- Faça a avaliação primária da vítima. Identifique qual o tipo, grau e extensão da queimadura.
- A queimadura é uma lesão estéril, por isso tenha cuidado ao manuseá-la e evite ao máximo contaminá-la.
- Caso a queimadura seja de 1º grau, utilize água corrente e cobrir a área queimada com pano limpo;
- Caso a queimadura seja de 2º grau, utilize água corrente, lave cuidadosamente e cubra a região com uma gaze molhada ou pano limpo de soro fisiológico. Caso a bolha for muito grande, procure ajuda médica;
- Caso a queimadura seja de 3º grau, utilize soro fisiológico ou água corrente, coloque cuidadosamente uma gaze umedecida com soro fisiológico ou um pano limpo sobre a região até a chegada da ajuda médica.
- Remova a pessoa para o hospital caso a queimadura seja muito extensa, ou seja, de 2º ou 3º graus;
- Não fure as bolhas;
- Não tente retirar objetos ou roupas grudadas na queimadura;
- Não utilize manteiga, creme dental, margarina, gelo, óleo, banha, café, etc. na queimadura;
- Para queimaduras de natureza química PROCEDER DE ACORDO COM ORIENTAÇÕES DA FISPQ.

## **Asfixia**

O que pode causar asfixia:

Os casos de asfixia são mais comuns do que se imagina. A falta de ar é o sintoma principal da asfixia, mas, além disso, as batidas do coração se aceleram e a pele em volta da boca e em baixo das unhas fica arroxeadas. Conforme o caso pode ocorrer também convulsões, contrações musculares e desmaios.

As causas mais comuns são:

**PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL  
PARQUE LAJEADO**

- Afogamento
- Grande traumatismo no tórax
- Envenenamento por drogas ou gases
- Enforcamento
- Choque elétrico

Qualquer bloqueio das vias aéreas respiratórias (engasgo)

A pessoa engasgada apresenta três sinais clássicos: ela não fala, não tosse e não respira.

Além do mais, ela sempre prende a garganta com as mãos. Essa reação é conhecida como “sinal do engasgo”. Ao socorrer, você pode deparar com a vítima consciente e inconsciente.

### Manobras de desobstrução das vias aéreas:

Aplique a chamada “Manobra de Heimlich”, abaixo segue o passo a passo:



Em caso de pessoas acordadas:

- Posicionar-se por detrás da vítima, envolvendo-a com os braços;
- PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL  
PARQUE LAJEADO**



- Fechar umas das mãos, com o punho fechado e o polegar por cima. Posicionar a mão na parte superior do abdômen, entre o umbigo e a caixa torácica;
- Colocar a outra mão sobre o punho fechado bem firme;
- Puxar com força as mãos para dentro e para cima. Caso essa região seja de difícil acesso, como pode acontecer em obesos ou gestantes nas últimas semanas, uma opção é localizar as mãos sobre o tórax;
- Repetir a manobra quantas vezes forem necessários, sempre observar se o objeto já foi expelido e se a vítima respira.

Em caso de pessoas desacordadas:

- Sentar-se de frente para a vítima, sobre sua bacia ou pernas;
- Posicionar as mãos abertas, uma sobre a outra na região superior do abdômen, próxima ao tórax;
- Fazer uma forte pressão para dentro e para cima, utilizando o peso do corpo;
- Repetir quantas vezes forem necessários.

### **Desmaio**

Pode ter várias causas, deficiência de irrigação cerebral (falta O<sub>2</sub> e glicose). Pode terminar num desmaio, que é a perda súbita e temporária da consciência por alguns minutos.

#### **Causas:**

- Nervosismo e emoções fortes
- Desnutrição (muito tempo sem comer)
- Dores violentas, fadiga.
- Grande esforço físico, sem a ingestão de alimentos ou líquidos.

#### **Sintomas:**

- Palidez, tontura
- Pulso e respiração fraca.
- Sudorese

#### **Primeiros socorros em Desmaios:**

- Deitar a vítima de barriga para cima e colocar as pernas mais altas que o corpo e a cabeça;

- Afrouxar as roupas da vítima;
- Caso a pessoa demorar mais de 02 minutos para acordar, encaminhar ao atendimento médico.

### **Animais peçonhentos**

#### **Primeiros socorros em ataques de animais peçonhentos**

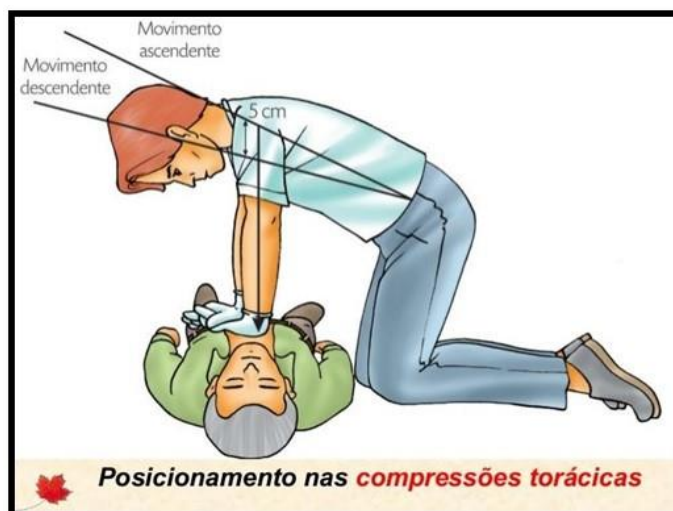
- Mantenha a vítima deitada para evitar que o veneno seja absorvido rapidamente;
- Evite que a mesma ande ou faça qualquer movimento;
- Não faça sucção do veneno;
- Não corte, não fure, não queime e não faça torniquetes;
- Não de nada para comer ou beber;
- A vítima deve ser levada imediatamente, deitada, para um serviço de saúde mais próximo para a aplicação do soro específico.

### **Parada cardiorrespiratória**

Reanimação cardiopulmonar é o termo geral com que são designadas as manobras e medidas realizadas para restabelecer os sinais vitais ou a consciência da vítima.

#### **Conduta com 1 ou 2 Socorristas:**

- Posicione-se ao lado da vítima e mantenha seus joelhos com certa distância um do outro;
- Afaste ou corte a roupa da vítima;
- Coloque a região hipotênar de uma mão sobre o esterno da vítima e a outra mão sobre a outra mão, entrelaçando-as (localização do ponto de compressão para realização do RCP: dois dedos acima do apêndice xifoide, no centro do peito);
- Estenda os braços e posicione-os no local citado acima com os braços estendidos, começar a manobra de compressão cardíaca;
- Forneça ciclos contínuos de 30 compressões (100 a 120 vezes por minuto) e 2 ventilações de resgate, permitindo retorno total para restabelecer os batimentos cardíacos e conseqüentemente a circulação sanguínea.
- Reveze com outro socorrista, a cada dois minutos, para evitar fadiga e compressões de má qualidade;
- O RCP será finalizado quando restabelecidos os batimentos cardíacos ou quando chegar um atendimento especializado.



## 15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**BASIC AND ADVANCED PREHOSPITAL TRAUMA LIFE SUPPORT:** NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS 1999.

**BASIC RESCUE AND EMERGENCY CARE:** AMERICAN ACADEMY OF ORTHOPAEDIC SURGEONS 1990.

**BASIC LIFE SUPPORT PROGRAM:** Instructor manual, AMERICAN HEART ASSOCIATION, emergency cardiovascular care programs ASHI 2015.

**DESTAQUES das Diretrizes da AMERICAN HEART ASSOCIATION ASHI 2015 para RCP E ACE. Primeiros socorros:** DAVID BERGERON, GLORIA BIZJAK. 05 - CONSTITUIÇÃO FEDERATIVA DO BRASIL.

**CÓDIGO PENAL BRASILEIRO:** Decreto lei nº 2.848 de 07 de dezembro DE 1940. 07 - **PORTARIA Nº 3214** de 08/06/1978 do Ministério do Trabalho.

<http://www.tuasaude.com>, acesso em 01/02/2017.

**William A. Burgess** - Identificação do Possíveis Riscos à Saude do Trabalhador nos diversos processos industriais - Editora Ergo - 1997 - 2º Edição.

**ABPA - Associação Brasileira Prevenção de Acidentes** - Informativo sobre Legislação de Segurança e Medicina do Trabalho - Série com Disquetes - Ambiente Windows 3.1

**INSTRUÇÕES TÉCNICAS, do Corpo do Bombeiro do Estado de São Paulo,**

<http://www.corpodebombeiros.sp.gov.br/> acesso em 14/02/2020.

**PLANO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE REMOÇÃO EMERGENCIAL  
PARQUE LAJEADO**

