Publicada no BG n° 229, de 4 de dezembro de 2018

PORTARIA 16, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2018

Aprova e publica o Protocolo de Atendimento e Despacho (15811604), Primeira Edição, aplicável aos teleatendentes, rádio operadores e profissionais do CBMDF que atuam direta ou indiretamente no atendimento de ocorrências.

O COMANDANTE GERAL, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos II, III e VI, do art. 7º, do Decreto 7.163, de 29 abr. 2010, que regulamenta o inciso I do art. 10-B da Lei 8.255, de 20 nov. 1991, que dispõe sobre a organização básica do CBMDF, e a instrução do Processo 00053-00062513/2018-81, resolve:

Art. 1º **APROVAR** e **PUBLICAR**, como Anexo, o Protocolo de Atendimento e Despacho (15811604), Primeira Edição, aplicável aos teleatendentes, rádio operadores e profissionais do CBMDF que atuam direta ou indiretamente no atendimento de ocorrências.

Art. 2º Determinar que o Protocolo de Atendimento e Despacho (15811604) seja utilizado por todos os teleatendentes, rádio operadores e profissionais do CBMDF que atuam direta ou indiretamente no atendimento de ocorrências.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de Publicação.

(NB CBMDF/GABCG -00053-00062513/2018-81)

ANEXO

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
PROTOCOLO DE ATENDIMENTO E DESPACHO
Primeira Edição
193
2018

Apresentação

O Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal – CBMDF é responsável pela execução dos serviços de segurança contra incêndio e pânico, combate a incêndios, perícia de incêndio, busca e salvamento, atendimento pré-hospitalar, proteção do meio ambiente, emergência com produtos perigosos, defesa civil e prestação de socorros nos casos de sinistros, inundações, desabamentos, catástrofes, calamidades públicas e outros, em que seja necessária a preservação da incolumidade das pessoas, do meio ambiente e do patrimônio.

O acionamento desses serviços pela comunidade do Distrito Federal é realizado, principalmente, pelo telefone 193, o que o torna um importante instrumento de resposta no atendimento às emergências.

A partir do acionamento é iniciado o processo de atendimento e despacho, o qual consiste das ações que compreendem desde a recepção do pedido de socorro até o envio dos recursos para atender à ocorrência.

Com o foco na prestação do serviço, o CBMDF estabeleceu como Visão de Futuro o atendimento às ocorrências emergenciais nos padrões internacionalmente consagrados.

Esse Protocolo é uma das entregas estabelecidas como prioritárias para o alcance da Visão institucional no tocante ao serviço de atendimento e despacho de ocorrências, com vistas a ofertar melhores serviços aos cidadãos do Distrito Federal.

Brasília-DF, 27 de novembro de 2018.

Francisco Roberto de Matos Guedes - Cel QOBM/Comb.
Comandante-Geral do CBMDF

Créditos

- **Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**

Gabinete do Comandante-Geral
Estado-Maior-Geral
Comando Operacional
Grupamento de Atendimento Pré-Hospitalar
Grupamento de Aviação Operacional
Grupamento de Proteção Ambiental
Central de Operações e Comunicações BM
Centro de Comunicação Social

- **Secretaria de Estado de Segurança Pública e da Paz Social**

Secretário de Segurança Pública - Cristiano Barbosa Sampaio

Centro Integrado de Operações de Brasília
Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação

- **Secretaria de Saúde do Distrito Federal**

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

- **Gerente Geral do Projeto**

Cel QOBM/Comb. Vilson Vargas

- **Gerente Setorial do Projeto**

Cel QOBM/Comb. RRm Osiel Rosa Eduardo

- **Equipe Técnica**

TC QOBM/Comb. Marcelo Vagner Jardim Oliveira
Major QOBM/Comb. Karla Marina Gomes Lamballais
Major QOBM/Méd. Petrus Leonardo Barron Sanchez
Cap. QOBM/Adm. Júlio César Alves Bravo
Cap. QOBM/Comb. Estevão Lamartine Nogueira Passarinho
2º Sgt RRm Carlos Henrique Silva Freitas

- **Colaboração**

Cel QOBM/Comb. RRm Everton Rocha da Silveira
Major QOBM/Comb. Luiz Cláudio da Fonseca Franco
ST RRm Kleber Alves dos Santos - **Editoração**
1º Sgt Jefferson D. Modesto - **Imagens** (Direitos: art. 7., inc. VII, da Lei 9610/98)

- **Revisão**

Major QOBM/Comp. Cézar Augusto de Freitas Anselmo

- **Contato**

Sugestões poderão ser encaminhadas a **cocb.comop.cbmdf@gmail.com**

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO E DESPACHO

Sumário

Lista de abreviaturas e siglas 1
PAD 01 – Formas de acionamento ou aviso: 4
PAD 02 – Processo de atendimento e despacho: 5
PAD 03 – Subprocesso Incêndio 9
PAD 04 – Subprocesso Acidente Automobilístico 10
PAD 05 – Subprocesso Emergências Médicas 11
PAD 06 – Subprocesso Operação 13
PAD 07 – Subprocesso Outros 14
PAD 08 – Socorro Padrão 16
POS 01 – Orientações gerais 19
POS 02 – Parada respiratória ou PCR em adultos e crianças acima de 12 anos 20
POS 03 – Parada respiratória ou PCR em bebês ou crianças de até 12 anos 22
POS 04 - OVACE em adulto 24
POS 05 - OVACE em bebê até 1 ano 26
POS 06 - OVACE em criança de 1 a 12 Anos 27
POS 07 – Enforcamento 28
POS 08 – Ferimento por arma de fogo ou arma branca 29
POS 09 – Queda da própria altura ou de plano elevado 30
POS 10 – Queimadura 31
POS 11 – Afogamento 32
POS 12 – Ataque de animal 33
POS 13 – Acidente automobilístico 34
POS 14 - Acidente com veículo de transporte de produtos perigosos 35
POS 15 – Incêndio em veículos 36
POS 16 – Incêndio em casa ou outra edificação térrea 37
POS 17 – Incêndio em apartamento ou outra edificação acima do térreo 38
POS 18 – Incêndio florestal 39
POS 19 – Vazamento de gás de Cozinha 40
POS 20 – Utilização de extintor 42
Referências 43

Lista de abreviaturas e siglas

BREC	Busca e Resgate em Estruturas Colapsadas
CBMDF	Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal
CECOM	Centro de Comunicação Social do CBMDF
CIOB	Centro Integrado de Operações de Brasília
COCB	Centro de Operações do Corpo de Bombeiros
DER	Departamento de Estradas e Rodagem
DETRAN	Departamento de Trânsito
DF	Distrito Federal
GAEPH	Grupamento de Atendimento e Emergência Pré-hospitalar
GAVOP	Grupamento de Aviação Operacional
GBSAL	Grupamento de Busca e Salvamento
GLP	Gás Liquefeito de Petróleo
GNV	Gás Natural Veicular
GPCIV	Grupamento de Proteção Civil
GPRAM	Grupamento de Proteção Ambiental
OBM	Organização Bombeiro Militar
OVACE	Obstrução das Vias Aéreas por Corpo Estranho
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PMDF	Polícia Militar do Distrito Federal
RCP	Reanimação Cardiopulmonar
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SGO	Sistema de Gerenciamento de Ocorrências
UR	Unidade de Resgate
VA	Viatura Aérea
VCI	Viatura de Combate a Incêndio
VCIF	Viatura de Combate a Incêndio Florestal
VPP	Viatura de Produtos Perigosos
VS	Viatura de Salvamento

Introdução

Este Protocolo trata de maneira geral da forma como os atendentes irão se relacionar com a população que solicita os serviços do CBMDF.

O serviço de atendimento e despacho é essencial para o alcance dos resultados corporativos, uma vez que pode ser o diferencial de qualidade no tocante ao dimensionamento dos recursos a serem empregados, bem como à conduta do solicitante que aguarda o socorro em deslocamento.

Dentre os objetivos estratégicos do PLANES 2016-2024/CBMDF, constam "Atender às ocorrências emergenciais nos padrões internacionais" e "Modernizar o atendimento e despacho operacional".

Para o alcance desses objetivos é essencial a adoção de regramento que discipline e padronize os procedimentos a serem adotados em todo o processo de atendimento e despacho.

Escopo

Este Protocolo tem o escopo de padronizar e melhorar o processo que envolve a recepção do pedido de socorro; o registro da ocorrência; o encaminhamento à OBM melhor vocacionada; as orientações ao solicitante; e a seleção e envio dos recursos necessários ao atendimento do chamado.

Aplicação

Aplica-se aos teleatendentes, rádio operadores e demais profissionais do CBMDF que atuam direta ou indiretamente no atendimento das ocorrências.

Definições

Ocorrência: todo evento que demanda o empenho de recursos humanos ou materiais do CBMDF para minimização, redução ou eliminação de danos materiais e humanos, composto por um ou mais atendimentos.

Ocorrências emergenciais: aquelas em que o emprego imediato dos recursos é fundamental para o alcance dos resultados, a exemplo de incêndios, acidentes com veículos, emergências médicas e similares.

Ocorrências não emergenciais: as que não envolvem risco iminente à vida, ao patrimônio ou ao meio ambiente, ou que dependam de regulação (triagem) médica e que, portanto, não demandam o emprego imediato dos recursos, tratando-se das ocorrências clínicas de menor gravidade, operações em eventos, demonstrações, palestras, vistorias, análise de projetos, perícia de incêndio, dentre outras.

Natureza: essa instância identifica o caráter da ocorrência, tipificando o atendimento que será prestado com perguntas diretas, transcrevendo simultaneamente para o Sistema de Gerenciamento de Ocorrências as informações necessárias ao acionamento dos recursos ou à triagem médica.

CBMDF

PAD 01 – Formas de acionamento ou aviso:

1.1 Considerações iniciais

O acionamento ou aviso consiste das formas como a informação da necessidade de socorro chega ao CBMDF.

Desde o processamento do atendimento da chamada telefônica até o despacho é estabelecido que o tempo máximo deve ser de 45s (quarenta e cinco segundos) para as ocorrências emergenciais.

1.2 Das formas do acionamento ou aviso

a) Via telefone de emergência;

b) Por meio de ligação telefônica diretamente a um Grupamento do CBMDF;

c) Efetuado pessoalmente em uma das diversas unidades do CBMDF;

d) Compartilhado por outras Instituições (PMDF, DER, DETRAN, SAMU, DEFESA CIVIL, CIOB etc);

e) Aplicativo WEB ou outras tecnologias.

* Nota

Há outras formas de acionamento/aviso previstas no Plano de Emprego Operacional. Porém, foram elencadas as que estão relacionadas ao processamento do registro e envio dos recursos por meio do Sistema de Gerenciamento de Ocorrências.

PAD 02 – Processo de atendimento e despacho:

2.1 Considerações iniciais

Este processo descreve a sequência lógica do acionamento, teleatendimento e despacho do socorro.

O atendente deverá tranquilizar o solicitante, transmitir segurança e compreender a sua necessidade por meio de perguntas diretas, enquanto transcreve para o Sistema de Gerenciamento de Ocorrências as informações necessárias para acionamento dos recursos ou triagem médica.

O processamento desde o atendimento da chamada telefônica até a irradiação (despacho) para a unidade que vai atender a ocorrência deve ser feito em até 45 segundos para as ocorrências emergenciais.

2.2 Saudação inicial: "Central 192 e 193, qual é a emergência?"

i) Se o solicitante não for claro: "Qual o problema?" ou "Diga exatamente o que está acontecendo.";

ii) Se o solicitante estiver muito tenso: "Respire e fale com mais calma para eu poder ajudar.";

iii) Se o solicitante for prolixo: "O que está acontecendo agora? Incêndio? Pessoa passando mal?".

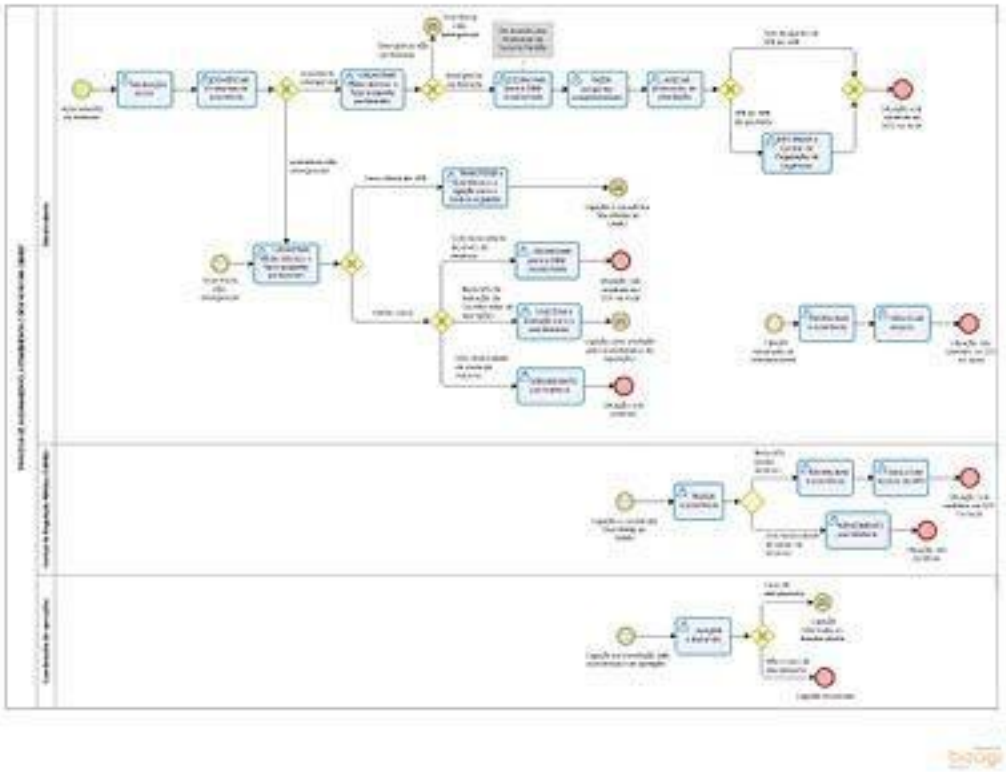

Figura 1: Diagrama de Atendimento e Despacho - Representa graficamente como se processa o acionamento, o atendimento e o despacho das ocorrências que são atendidas pelo CBMDF.

2.3 Natureza inicial

i) A classificação inicial foi colocada de forma simplificada, sem atender a todas as possibilidades constantes na Classificação de Ocorrências vigente na Corporação;

ii) Selecione uma das Naturezas Iniciais de acordo com as Tabelas 1 e 2;

iii) As ocorrências serão classificadas previamente como emergenciais e não emergenciais de acordo com a natureza escolhida. A partir daí o sistema irá direcionar para o adequado despacho do socorro e as orientações ao solicitante, se for o caso;

iv) Se não for possível classificar o pedido de socorro nas naturezas iniciais, ele deve ser incluído no item "Outro" do Grupo que mais se aproximar da emergência em questão. Descreva do que se trata com palavras chave.

Tabela 1: Relação das Naturezas Iniciais - Ocorrências emergênciais

	GRUPO				
	Incêndio	Acidente com Veículo	Emergência Médica	Operação	Outros
SUBGRUPO	Edificação Térrea	Atropelamento	Parada Respiratória Cardiorrespiratória	Vazamento de GLP	Crime em Curso
	Edificação Plano Vertical	Colisão de Veículos	Choque	Vazamento em Central de GLP	
	Meio de Transporte	Capotamento	Queda	Afogamento	
	Indústria ou Hospital	Queda de Motocicleta	Choque Elétrico	Tentativa de Suicídio	
	Tanque de Armazenamento de Combustível	Com Múltiplas Vítimas	Agressão Física	Tentativa de Suicídio Alturo	
	Outro	Com Veículo Prod. Perigoso	Falecimento por Arma Branca	Descalabramento Solenemente	
		Outro	Falecimento Por Arma de Fogo	Bomba ou ameaça de bomba	
			Queimadura	Acid. Prod. Radiológicos ou Radioativos	
			Outro		

Tabela 2: Relação das Naturezas Iniciais - Ocorrências não emergênciais

	GRUPO				
	Incêndio	Acidente com Veículo	Emergência Médica	Operação	Outros
SUBGRUPO	Vegetação	""	Caso clínico	Pessoa Confinada em Elevador	Serviços Técnicos
				Óleo em Pista	Apoio a Outro Órgão
				Captura de Insetos	Triste
				Salvamento de Animais	Engano - Outro Estado
				Corte de Árvore	Falta de Comunicação
				Prevenção	Ligação Repetida
				Outro	Outro

2.4 Coleta de dados

2.4.1 Relato do fato (Perguntas pertinentes):

Para cada Natureza selecionada haverá dados a serem coletados para subsidiar o despacho dos recursos, regulação médica ou avaliação do Coordenador de Operações.

O atendente pode inserir informações complementares para a visualização do cenário e o potencial de gravidade, orientando dessa forma o acionamento dos recursos necessários ao atendimento da emergência.

2.4.2 Endereço da emergência

Caso o endereço do solicitante seja exibido pelo sistema, confirme se é o mesmo da ocorrência. Se não for, preencha o endereço. Se necessário, solicite um ponto de referência (padaria, supermercado, escola, passarela etc).

2.4.3 Dados do paciente

Antes de irradiar uma ocorrência para a regulação médica preencha o nome do paciente, sexo e idade.

2.5 Despacho, transferência para a Regulação Médica ou transferência para avaliação do Coordenador de Operações

i) Despachar as ocorrências emergenciais para a unidade mais indicada, ou melhor, posicionada, de acordo com as possibilidades apresentadas pelo Sistema;

ii) O rádio operador deve acompanhar o início do deslocamento do socorro que deve ser iniciado em até 60 segundos. Caso não ocorra, questiona o motivo e se necessário, aciona outro recurso;

iii) Avise ao solicitante: "Não desligue, vou dizer como ajudar o paciente".

iv) As ocorrências não emergenciais devem ser irradiadas para a regulação médica ou para avaliação do Coordenador de Operações, informando o seguinte:

"Senhor(a) aguarde alguns instantes que vou transferir a ligação para um médico ou meu superior de serviço. Se cair, por favor, ligue novamente".

2.6 Complementação de dados

Preencher os dados complementares conforme requeridos pelo sistema.

2.7 Orientações ao solicitante

Orientar o solicitante conforme protocolo específico, até que o socorro chegue ao local ou que a situação esteja sob controle.

2.8 Finalização do atendimento nos casos de despacho de VTR

i) "Nossas viaturas estão a caminho";

ii) "Foi gerado um número de protocolo, tem interesse de anotar?" Se a resposta for afirmativa passe o número;

iii) "Qualquer mudança na situação ligue novamente.".

2.9 Atendimento fora dos limites do DF

Deverá ocorrer de acordo com o Plano de Emprego, o qual estabelece:

"Nas solicitações para atendimento às ocorrências na Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE) o socorro deverá ser deslocado a critério do Superior de Dia, desde que não exceda 20 (vinte) quilômetros dos limites do DF";

"Dentro da RIDE, caso exceda os 20 (vinte) quilômetros da fronteira do DF, será necessária a autorização do Comandante-Operacional ou do Subcomandante-Operacional para o deslocamento".

1 Plano de Emprego publicado no BG 241 de 26 de dezembro de 2011

PAD 03 – Subprocesso Incêndio

3.1 Campos para o despacho de ocorrências de incêndio

a) Relato do fato e endereço da ocorrênci;

b) Nos casos de incêndio em vegetação, perguntar também:

P: "Está ameaçando alguma edificação? Casa? Depósito? ou Fábrica?";

P: "Sabe dizer se é em área de preservação?";

P: "Tem quantos feridos?".

3.2 Perguntas complementares pós-despacho

i) Incêndio em Edificação Térrea;

P: "Está vendo chamas?"

P: "Tem quantos feridos?"

P: "Há pessoas dentro da edificação?"

ii) Incêndio em Edificação Plano Vertical, em Indústria ou Hospital;

P: "O incêndio está atingindo qual andar (pavimento)?"

P: "Tem quantos feridos?"

P: "Há pessoas dentro do local?"

iii) Incêndio em Tanque de Armazenamento de Combustível.

P: "Quantos tanques estão em chamas?"

P: "Tem quantos feridos?"

* Nota

Quando o incêndio ocorrer em indústria, hospital, tanque de armazenamento de combustível ou em área de preservação ambiental, além do GBM da área, o GPRAM também deverá ser acionado.

PAD 04 – Subprocesso Acidente Automobilístico

4.1 Campos para o despacho de ocorrências de acidente automobilístico

i) Relato do fato;

ii) Endereço da ocorrência;

iii) Ponto de referência, nos casos em que o solicitante não consiga relatar o endereço da ocorrência ou que o endereço esteja confuso.

4.2 Perguntas complementares pós-despacho

4.2.1 Atropelamento e Queda de Motocicleta

P: "São quantos feridos?"

4.2.2 Colisão de Veículos, Capotamento ou Acidentes com Múltiplas Vítimas

P: "São quantos veículos envolvidos?"

P: "Está pegando fogo ou tem vazamento de combustível?"

P: "Tem algum poste ou fiação de energia caída?"

P: "Tem alguém ferido? Quantos?"

P: "Há alguém no interior do(s) veículo(s)?"

4.2.3 Acidente com Veículo de Transporte de Produto Perigoso

P: "Você sabe qual o tipo de produto envolvido?"

P: "Existe uma placa de cor laranja com um número de 4 dígitos?" "Você consegue ler esse número?"

P: "Existem outras placas coloridas quadradas?" "Você consegue ver as cores de fundo?"

* Nota

Todos os casos de acidente automobilístico configuram-se em despacho imediato. Quando o acidente envolver veículo de transporte de produto perigoso além do GBM da área, o GPRAM deverá ser acionado.

PAD 05 – Subprocesso Emergências Médicas

5.1 Campos para o despacho imediato de emergências médicas

i) Relato do fato;

ii) Endereço da ocorrência;

iii) Nos casos de parada respiratória ou cardiorrespiratória, os quais podem ser relatados como "Desmaio", "Não responde", "Perda de consciência" ou situação similar de inconsciência:

P: "O paciente abre o olho ou se movimenta quando você chama em voz alta ou toca nele?"

R: Se a resposta for "sim" é necessária a regulação médica.

R: Se a resposta for "não", passe à próxima pergunta.

P: "O paciente está respirando?"

R: Se a resposta for "sim" é necessária a regulação médica.

R: Se a resposta for "não", "respira com muita dificuldade" ou "respira de forma agonizante" é caso de despacho imediato.

iv) Nos casos de OVACE, os quais podem ser relatados como: "Engasgou", "Está engasgado", "Está entalado", "Está sufocado" ou situação similar de obstrução de vias aéreas:

P: "O paciente está respirando?"

R: Se a resposta for "sim" é necessária a regulação médica.

R: Se a resposta for "Não", "respira com muita dificuldade", "está roxo" ou "está com dificuldade de respirar e com as mãos colocadas no pescoço" é caso de despacho imediato.

5.2 Perguntas complementares pós-despacho

i) Nome, sexo e idade do paciente;

ii) Nome e telefone do solicitante.

5.3 Campos para o despacho não imediato de emergências médicas

i) Relato do fato;

ii) Endereço da ocorrência;

iii) Nome, sexo e idade do paciente;

iv) Com exceção das paradas respiratórias e cardiorrespiratórias, os demais casos clínicos serão encaminhados à regulação médica não sendo necessárias perguntas pertinentes, mas é interessante que se faça um breve relato do que ocorreu;

v) O atendente deverá informar: "Senhor(a), vou transferir sua ligação para falar com o médico. Caso a ligação caia, ligue novamente.";

vi) Mesmo se o solicitante for bombeiro ou outro profissional da Segurança Pública o procedimento será o mesmo;

vii) Caso seja uma autoridade que queira um tratamento diferente informe que vai transferir a ligação ao chefe do tele atendimento ou ao coordenador de operações.

* Nota

a) Em princípio, todos os pedidos de socorro que envolvem emergências médicas precisam ser triados por um médico que irá avaliar a pertinência do pedido e a necessidade de encaminhar um veículo de APH para o atendimento in loco.

b) Exceção é feita para algumas ocorrências que por suas características indicam a necessidade do despacho imediato para aumentar as chances de vida do paciente.

c) O despacho imediato de veículos de APH foi pactuado com o SAMU192, e inclui as paradas respiratórias e cardiorrespiratórias, os casos de OVACE, as causas externas e o despacho de veículos de APH para a composição do trem de socorro para atendimento às ocorrências da Corporação.

d) As Causas Externas englobam dentre outros: Queda, Choque Elétrico, Agressão Física, Ferimento por Arma Branca, Ferimento Por Arma de Fogo, Queimadura, Afogamento, Tentativa de Suicídio e Acidentes em Geral.

PAD 06 – Subprocesso Operação

6.1 Campos para o despacho de ocorrências emergenciais - Operação

i) Relato do fato;

ii) Endereço da ocorrência;

iii) Nos casos de Afogamento:

P: "O paciente ainda está na água?"

iv) Nos casos de Corte Emergencial de Árvore:

P: "A árvore está com risco de cair sobre pessoas ou patrimônio?"

R: Se a resposta for não, orientar para informar à administração ou outro órgão para a poda ou mesmo o corte da árvore.

v) Nos casos de Bomba ou Ameaça de Bomba, que pode ser relatada como: "Achamos uma mochila, pasta, bolsa, pacote no meio da rua" ou "Temos uma mochila, pasta, bolsa, pacote largado aqui na nossa empresa, indústria, órgão público"...

P: "Algum outro órgão de segurança foi avisado?"

vi) Nos casos de Acidente com Produto Radiológico ou Radioativo, que pode ser relatado como: "Achamos um pó ou pedra que brilha no escuro" ou "Temos um invólucro, cilindro, caixa, etc. que tem um desenho de uma hélice ou ventilador" ou "várias pessoas estão apresentando vômitos constantemente, com ou não, queda de cabelo".

P: "Algum outro órgão de segurança foi avisado?"

6.2 Perguntas complementares pós-despacho

i) Nome, sexo e idade do paciente nos casos que envolver atendimento a pessoas;

ii) Nome e telefone do Solicitante.

* Nota

Nos casos de vazamento em centrais de GLP, bomba ou ameaça de bomba, acidente com produto radiológico ou radioativo além do GBM da área, o GPRAM deverá ser acionado.

PAD 07 – Subprocesso Outros

7.1 Prevenção Contra Incêndio

i) O atendente deverá se informar se há necessidade de deslocar um vistoriante para o local (Problemas estruturais em prédio ou arquibancada de um show etc);

ii) Caso afirmativo, registrar a ocorrência, acionar o vistoriante e informar ao solicitante;

iii) Verificar a necessidade de acionar a Defesa Civil;

iv) Caso seja uma informação sobre os serviços prestados nessa área: "Por favor acesse a nossa carta de serviços ao Cidadão no site www.cbm.df.gov.br para maiores informações".

7.2 Casos de trote

i) Sendo a ligação classificada como trote, o atendente deverá dizer: "Por não se tratar de emergência a ligação será encerrada", ou; "Por favor, entenda que esse é um telefone de emergência e estamos deixando de atender alguém que precisa de socorro. O responsável pela linha telefônica será notificado".

Obs.: Em hipótese alguma será permitido ao tele atendente discutir, utilizar de palavras de baixo calão ou desrespeitar a pessoa que estiver passando trote.

7.3 Falta de comunicação (telefone aberto)

i) Ligações acidentais nas quais não se obtêm respostas à saudação, ouvindo apenas sons ambientes e ruídos na ligação. Neste caso o atendente deverá informar: "a ligação está muda, por favor, ligue novamente".

7.4 Ligações repetidas

i) Confirmar todos os dados e dizer "já ligaram para cá e a viatura está a caminho";

ii) Se necessário passar as mesmas orientações pós-despacho (esse segundo solicitante também pode ajudar o primeiro).

7.5 Cidadãos de outros estados solicitando socorro

i) Ocorre eventualmente de entrar por engano um pedido de socorro de solicitantes de outros estados que na verdade queriam falar na emergência local. Nesses casos informe: "Você está falando com o bombeiro de Brasília. Ligue de um telefone fixo ou orelhão para falar com o serviço do seu município".

7.6 Outros casos

i) Ruídos na ligação: "não estou ouvindo, por favor, ligue novamente" (Usar isso somente se for impossível entender. O atendente deve se esforçar ao máximo para atender ao solicitante);

ii) Solicitação de informações dos serviços prestados pelo CBMDF: "Por favor acesse a nossa carta de serviços ao Cidadão no site www.cbm.df.gov.br para maiores informações";

iii) Ligações não pertinentes: "O(a) senhor(a) ligou para a emergência do Corpo de Bombeiros e não passamos essas informações";

iv) Informações diversas: "vou passar a ligação para o chefe do tele atendimento ou para o Coordenador de Operações";

v) Paciente do hospital para casa: Procure a assistência social do hospital;

vi) Crime em curso: verifique se a pessoa tentou falar com a Polícia Militar. Se suspeitar de um crime em curso tente coletar a maior quantidade possível de informações e registre no sistema. Irradie, se possível, a ocorrência para o órgão adequado ou faça contato com o órgão informando sobre a situação.

PAD 08 – Socorro Padrão

8.1 Considerações Iniciais

Este Protocolo visa orientar o emprego dos recursos de acordo com a Natureza Inicial estipulada pelo atendente com base nas informações repassadas pelo solicitante.

A partir do preenchimento da Natureza Inicial, o Sistema de Gerenciamento de Ocorrências irá disponibilizar as opções de socorro ou trem de socorro para o atendimento daquela ocorrência.

A diretriz geral é que as ocorrências que não demandem atendimento especializado em sua origem sejam atendidas pelas viaturas de socorro do Grupamento responsável pela área de atuação correspondente ao endereço das respectivas ocorrências.

Tabela 2 : Socorro Padrão

	EDIFICAÇÃO TÉRREA	VSI + VS + UR	DF ÁREA/GPCIV/GBAV/CEDSM
	INDÚSTRIA OU HOSPITAL	VSI + VS + UR + VA + PP	DF ÁREA/GPCIV/GBAV/CEDSM/GPRAM
	COMBUSTÍVEL		
	OUTRO	Conf. Avaliação	Oficial da Área
	ATROPELAMENTO	UR + VS	DF ÁREA/FAVDF/DETRAN
	CAPOTAMENTO	Conf. Avaliação UR + VS + VSI	DF ÁREA/FAVDF/DETRAN DF ÁREA/FAVDF/DETRAN
	TRANSPORTE PRODUTO PERIGOSO	UR + VS + VSI + VPP	DF ÁREA/FAVDF/DETRAN/GPRAM
	OUTRO	Conf. Avaliação	Conf. Avaliação
	PCR OU PARADA RESPIRATÓRIA	UR + Helicóptero	DF, ÁREA/GAV/DF/SAMU
	CHOQUE ELÉTRICO	UR	
	QUEIMADURA	UR	
	OUTRA CAUSA EXTERNA	UR	
	VAZAMENTO DE GLP	VSI	Oficial da Área
	OU RADIOATIVO AFOGAMENTO	UR + VS + Helicóptero	DF ÁREA/GAV/DF/GGAL/SAMU
	CAPTURA DE INSETOS	VS	
	SOTERRAMENTO		
	OLEO EM PISTA	VS/VSI	
	PESSOA CONFINADA EM ELEVADOR	VS	
	TENTATIVA DE SUICÍDIO	UR	Oficial da Área
	PRODUTO PERIGOSO	UR + VS + VSI + VPP	DF, ÁREA/GPRAM

*Notas

As ocorrências serão irradiadas para os Grupamentos responsáveis pela área de atuação correspondente ao endereço das respectivas ocorrências. Caso o Grupamento esteja com viatura indisponível para o atendimento da ocorrência, o rádio operador dessa OBM solicitará apoio prioritariamente à COCB ou a um Grupamento próximo.

Por meio do Sistema de Gerenciamento todas as ocorrências deverão ser compartilhadas com os rádio operadores da COCB.

Os rádio operadores da COCB farão o gerenciamento das ocorrências irradiadas para os GBMs fiscalizando e apoiando no que for necessário.

PROTOCOLO DE ORIENTAÇÕES AO SOLICITANTE

POS

POS 01 – Orientações gerais

Este Protocolo apresenta um roteiro de orientações ao solicitante quanto às condutas de segurança e de primeiros socorros com vistas à segurança da cena e auxílio aos pacientes.

Deve ser aplicado pelo atendente e iniciado logo após a irradiação da ocorrência via Sistema.

As orientações devem ser repassadas até a chegada do socorro ao local da ocorrência ou até que a situação esteja sob controle.

Use um linguajar mais claro possível ao nível de entendimento do solicitante, evitando palavras rebuscadas ou termos técnicos.

Durante as orientações ao solicitante se o atendente perceber alguma informação relevante para o desenvolvimento do socorro deverá anotar no campo "informações adicionais" e salvar no Sistema para que os envolvidos no socorro tenham ciência.

Assim que o solicitante se acalmar o atendente deve confirmar o endereço e um ponto de referência para facilitar a chegada do socorro.

Ao longo de todo esse processo deve-se procurar tranquilizar o solicitante e se possível passar informações sobre o deslocamento do trem de socorro.

POS 02 – Parada respiratória ou PCR em adultos e crianças acima de 12 anos

2.1 Considerações gerais

Pergunte se existe alguma pessoa com treinamento em primeiros socorros no local.

Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura no local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações.

Se houver suspeita ou dúvida de estar a vítima em PCR, oriente o início da RCP, porque há mais malefícios na demora do início das manobras do que iniciar em uma vítima com batimentos cardíacos.

2.2 Quando o solicitante for leigo

i) "Deite o paciente no chão com a barriga pra cima.";

ii) "Veja, de novo, se o paciente está respirando.";

iii) Se estiver respirando normalmente, interrompa o protocolo e finalize a ligação: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura.";

iv) Se não respira ou se estiver respirando com dificuldade, como respiração do tipo gasping, também conhecido como respiração do tipo "peixe fora da água", passar para o item 5;

v) "Tem outra pessoa por perto para ajudar?";

- Se sim: "Fica uma no telefone e outra fazendo as manobras.";
- Se não: "Deixa o telefone no viva-voz e siga o passo-a-passo.";

vi) "Eu vou te orientar o que fazer.";

a) "Coloque os braços do paciente ao longo do corpo, com o rosto voltado para cima, não de lado.";

b) "Ajoelhe-se ao lado do corpo e não faça respiração boca-a-boca.";

c) "Coloque uma mão sobre a outra, entrelaçando os dedos, esticando os braços sem dobrar os cotovelos.";

d) "Deixe as mãos no meio do peito, na altura dos mamilos, e faça compressões rápidas (perto de 100 a 120 por minuto) e fortes (como se afundassem as costelas), sem parar.";

e) A cada 2 minutos: "Troque as compressões com outra pessoa e não pare até a chegada da viatura no local.";

f) Se não tiver outra pessoa: "Continue assim, sem parar, até a chegada da viatura.";

vii) A cada 2 minutos, pergunte se há mudanças: "Paciente se movimentou? Abriu o olho?";

viii) A qualquer momento, ofereça palavras de apoio e estímulo: "É isso, continue assim.", "a Viatura está caminho.", "Estamos juntos." ou outros dizeres similares;

ix) "Vamos fazer tudo que for possível", "Continue firme, sua ajuda é muito importante.";

x) Se retornar a circulação espontânea, com o paciente voltando a respirar sem dificuldade, finalize a ligação: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura".

2.3 Quando o solicitante tiver conhecimento em primeiros socorros:

i) "Deite o paciente no chão em decúbito dorsal.";

ii) "Avalie a respiração do paciente.";

iii) Comece as compressões na proporção de 30 por 2, se tiver equipamento para as ventilações.";

iv) Se não tiver equipamento: "Não faça ventilações.";

v) "Faça sempre um ritmo de (pelo menos. 100 compressões por minuto).";

A cada 2 minutos: "Verifique o pulso carotídeo e troque a pessoa que faz as comprevi) ssões.";

vi) Após 2 minutos, caso não haja pulso e havendo DEA - Desfibrilador Externo Automático disponível: "Ligue o DEA e siga as orientações até a chegada da viatura no local.";

vii) A qualquer momento, se o DEA indicar choque: "Cuidado! Não deixe ninguém encostar no paciente.";

viii) "Reinicie a RCP após o choque por mais 2 minutos, antes de checar o pulso novamente.".

POS 03 – Parada respiratória ou PCR em bebês ou crianças de até 12 anos

3.1 Considerações gerais

i) Pergunte se existe alguma pessoa com treinamento em primeiros socorros no local;

ii) Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura ao local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações;

iii) Se houver suspeita ou dúvida de estar a vítima em PCR, oriente o início da RCP, porque há mais malefícios no retardo do início das manobras. do que em iniciar em uma vítima com batimentos cardíacos.

3.2 Quando o solicitante for leigo:

a) Se criança: "Deite a criança no chão com a barriga pra cima.";

b) Se bebê: "Deite o bebê numa mesa ou outra superfície rígida com a barriga pra cima.";

c) "Veja de novo se o paciente está respirando.";

- Se estiver respirando, interromper o protocolo e finalizar a ligação: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura.";
- Se não respira ou se estiver respirando com dificuldade, como respiração do tipo gasping, também conhecido como respiração do tipo "peixe fora da água", prossiga.

d) "Tem outra pessoa por perto para ajudar?";

- Se sim: "Fica uma no telefone e outra fazendo as manobras."; Se não: "Deixa o telefone no viva-voz e siga o passo-a-passo". "Eu vou te orientar o que fazer.";

e) Se criança:

- "Ajoelhe-se ao lado do corpo e não faça respiração boca-a-boca.";
- "Coloque uma mão sobre a outra, entrelaçando os dedos, esticando os braços sem dobrar os cotovelos.";
- "Deixe as mãos no meio do peito, na altura dos mamilos, e faça compressões rápidas, perto de 100 a 120 por minuto, e fortes, como se afundassem as costelas, sem parar.";

f) Se bebê:

- "Fique em pé ao lado corpo e não faça respiração boca-a boca.";
- "Coloque 2 dedos juntos no meio do peito, abaixo dos mamilos e faça compressões rápidas, entre 100 e 120 por minuto, afundando forte, sem parar.";

g) A cada 2 minutos: "Troque as compressões com outra pessoa e não pare até a chegada da viatura no local.";

h) Se não tiver outra pessoa: "Continue assim, sem parar, até a chegada da viatura.";

i) A cada 2 minutos, pergunte se há mudanças: "Paciente se movimentou? Abriu o olho?";

j) A qualquer momento, ofereça palavras de apoio e estímulo: "É isso, continue assim.", "a Viatura está caminho.", "Estamos juntos." ou outros dizeres similares; "Vamos fazer tudo que for possível"; "Continue firme, sua ajuda é muito importante";

k) Se retornar à circulação espontânea, com o paciente voltando a respirar sem dificuldade, ou movimentando-se, ou abrindo os olhos, finalize a ligação: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura."

3.3 Quando o solicitante tiver conhecimento em primeiros socorros:

a) Se criança: "Deite a criança no chão em decúbito dorsal.";

b) Se bebê: "Deite o bebê numa mesa ou outra superfície rígida em decúbito dorsal.";

c) "Verifique novamente se o paciente está respirando.";

d) Se for 1 pessoa treinada: "Comece as compressões na proporção de 30 por 2, se tiver equipamento para as ventilações.";

e) Se forem 2 ou mais pessoas treinadas: "Comece as compressões na proporção 15 por 2, se tiver equipamentos para as ventilações.";

f) Se não tiver equipamento: "Não faça ventilações.";

g) "Faça sempre um ritmo de, pelo menos. 100 a 120 compressões por minuto.";

h) A cada 2 minutos: "Verifique o pulso carotídeo ou braquial e troque a pessoa que faz as compressões.";

i) Após 2 minutos, caso não haja pulso, recomende que se "ligue o DEA e siga as orientações até a chegada da viatura no local. OBS: "Não use o DEA em criança menor que 8 anos ou menor que 25 kg.";

j) A qualquer momento, se o DEA indicar choque: "Cuidado! Não deixe ninguém encostar no paciente;

k) "Reinicie a RCP após o choque por mais 2 minutos, antes de checar o pulso novamente".

POS 04 - OVACE em adulto

4.1 Considerações gerais

i) Pergunte se existe alguma pessoa com treinamento em primeiros socorros no local.

ii) Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura no local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações.

iii) Se houver suspeita ou dúvida de estar a vítima em PCR, oriente o início da RCP, porque há mais malefícios na demora do início das manobras do que iniciar a RCP em uma vítima com batimentos cardíacos.

4.2 Orientações ao solicitante

a) "Tem outra pessoa por perto para ajudar?";

- Se sim: "Fica uma no telefone e outra fazendo as manobras."; Se não: "Deixa o telefone no viva-voz que eu vou te orientar o que fazer.";

b) "Fique atrás do paciente, abraçando com uma mão com punho fechado e a outra segurando essa primeira mão com força, um pouco acima do umbigo.";

c) Se paciente for gestante de terceiro trimestre (7, 8 ou 9 meses) ou grande obeso: "Fique atrás do paciente, abraçando com uma mão com punho fechado e a outra segurando essa primeira mão com força, na parte de cima, no meio, na linha entre os mamilos e não sobre a barriga.";

d) "Coloque uma perna sua no meio das 2 pernas do paciente com a sua outra perna mais para trás para dar mais estabilidade.";

e) "Comprima a barriga em movimentos rápidos, para dentro e para cima da barriga, como se fosse fazendo uma letra J.";

f) "Continue repetindo a manobra até o paciente desengasgar.";

g) Se desmaiar: "Deite o paciente no chão com a barriga pra cima.";

h) "Coloque os braços do paciente ao longo do corpo, com o rosto voltado para cima, não de lado.";

i) "Ajoelhe-se ao lado do corpo e não faça respiração boca-a-boca";

j) "Coloque uma mão sobre a outra, entrelaçando os dedos, esticando os braços sem dobrar os cotovelos.";

k) "Deixe as mãos no meio do peito, na altura dos mamilos, e faça compressões rápidas, perto de 100 a 120 por minuto, e fortes, como se afundassem as costelas, sem parar.";

l) Após 2 minutos: "Abra a boca do paciente e veja se encontra algo que pode ser retirados com os dedos.";

m) Se houver algo: "Tente retirar, utilizando os dedos indicador e médio como se fossem uma pinça.";

n) A cada 2 minutos: "Troque as compressões com outra pessoa e não pare até a chegada da viatura no local.";

o) Se não tiver outra pessoa: "Continue assim, sem parar, até a chegada da viatura.".

p) A cada 2 minutos, pergunte se há mudanças: "Paciente se movimentou? Abriu o olho?";

q) A qualquer momento, ofereça palavras de apoio e estímulo: "É isso, continue assim.", "Viatura está caminho e chegá logo.", "Estamos juntos e vai dar tudo certo." ou outros dizeres similares;

r) Se retornar a circulação espontânea, com o paciente voltando a respirar sem dificuldade, finalize a ligação: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura. Se necessário ligue novamente."

POS 05 - OVACE em bebê até 1 ano

5.1 Considerações gerais

i) Pergunte se existe alguma pessoa com treinamento em primeiros socorros no local;

ii) Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura no local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações;

iii) Se houver suspeita ou dúvida de estar a vítima em PCR, oriente o início da RCP, porque há mais malefícios na demora do início das manobras do que iniciar a RCP em uma vítima com batimentos cardíacos;

iv) Lembre de mandar dosar a força aplicada em bebês.

5.2 Orientações ao solicitante

a) "Tem outra pessoa por perto para ajudar?";

b) Se sim: "Fica uma no telefone e outra fazendo as manobras."; Se não: "Deixa o telefone no viva-voz que eu vou te orientar o que fazer.";

c) "Sente e coloque o bebê deitado com a barriga sobre o antebraço, com os dedos segurando o queixo, como se abrindo a boca do bebê.";

d) "Apoie o antebraço que segura o bebê sobre a sua coxa, mantendo a cabeça do bebê um pouco mais para baixo do que o peito do bebê.";

e) "Dê 5 palmadas nas costas do bebê, entre as pás – omoplata ou escápula, com a base da mão.";

f) "A seguir, vire o bebê e faça 5 compressões no meio do peito, um pouco abaixo da linha dos mamilos, com as pontas dos seus dedos, até o objeto sair.";

g) Se desmaiar, orientar o protocolo de PCR em bebê.

POS 06 - OVACE em criança de 1 a 12 Anos

6.1 Considerações gerais

i) Pergunte se existe alguma pessoa com treinamento em primeiros socorros no local;

ii) Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura ao local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações;

iii) Se houver suspeita ou dúvida de estar a vítima em PCR, oriente o início da RCP, porque há mais malefícios no retardo do início das manobras;

iv) Lembre de mandar dosar a força aplicada em crianças.

6.2 Orientações ao solicitante

a) "Tem outra pessoa por perto para ajudar?"

- Se sim: "Fica uma no telefone e outra fazendo as manobras."; Se não: "Deixa o telefone no viva-voz que eu vou te orientar o que fazer.";

b) "Abaixe-se, podendo ficar de joelhos, e fique atrás da criança, abraçando com uma mão com punho fechado e a outra segurando essa primeira mão com força, um pouco acima do umbigo.";

c) "Comprima a barriga em movimentos rápidos, para baixo e para cima da barriga, como se fosse fazendo uma letra J.";

d) "Continue repetindo a manobra até o paciente desengasgar.";

e) Se desmaiar, orientar o protocolo de PCR em crianças de 1 a 12 anos.

POS 07 – Enforcamento

7.1 Considerações gerais

i) Pergunte se existe alguma pessoa com treinamento em primeiros socorros no local;

ii) Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura no local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações;

iii) Se houver suspeita ou dúvida de estar a vítima em PCR, oriente o início da RCP, porque há mais malefícios na demora do início das manobras do que iniciar a RCP em uma vítima com batimentos cardíacos.

7.2 Orientações ao solicitante

i) "Tem outra pessoa por perto para ajudar?";

- Se sim: "Fica uma no telefone e outra fazendo as manobras.".
- Se não: "Deixa o telefone no viva-voz que eu vou te orientar o que fazer.";

ii) "Consegue retirar o paciente da forca?";

- Se não: "É seguro chegar até onde está o paciente?";
- Se não: "Então, não tente retirar o paciente, só segure(m) as pernas para empurrar o corpo para cima, para não apertar o pescoço." e finalizar a ligação com: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura.";
- Se sim para umas das 2 perguntas acima: "Retire o paciente o mais rápido possível. Fica uma pessoa segurando as pernas para empurrar para cima e não apertar o pescoço e outra tirando da forca, ou cortando ou tirando o nó.";

iii) Se não conseguir tirar da forca: "Então, só segure(m) as pernas para empurrar o corpo para cima, para não apertar o pescoço." e finalizar a ligação com: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura.";

iv) Depois do paciente retirado da forca: "O paciente abre o olho ou se movimenta quando você chama em voz alta ou toca nele?";

- Se sim: "Deixe o paciente na posição sentada, em que melhor respira, se for possível.";
- Se não e paciente com rigidez cadavérica: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura.";
- Se não com "Desmaio" ou "Não responde" ou "Perda de consciência" ou situação similar de inconsciência: "O paciente está respirando?";
- Se sim: "Senhor(a), deixe o paciente deitado de lado esquerdo e aguarde a chegada da viatura.";
- Se não ou respiração com muita dificuldade ou situação similar de respiração agonizante, iniciar o profocolo de PCR.

POS 08 – Ferimento por arma de fogo ou arma branca

8.1 Considerações gerais

i) Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura no local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações;

Acione apoio policial nas causas externas que existam agressores (PAF, PAB ou agressão física).

8.2 Orientações ao solicitante

a) "O agressor está no local?";

- Se sim ou se não sabe: "Mantenha distância." ou "Fique longe.";
- Se não: "Se aproxime do paciente" ou "Chegue perto do paciente.";

b) "Tem algum sangramento maior?";

- Se sim: "Pegue um pano ou toalha ou camisa limpa e aperte o ferimento para evitar sangramento excessivo.";
- "Não movimente o paciente.";

c) Se o paciente estiver com dificuldade de respirar: "Deite-o do lado esquerdo.";

d) Finalizar a ligação com: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura. Se necessário ligue novamente."

POS 09 – Queda da própria altura ou de plano elevado

9.1 Considerações gerais

i) Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura no local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações;

ii) Verifique a necessidade de apoio de pessoal especializado em busca e salvamento se queda em profundidades ou em locais de difícil acesso.

9.2 Orientações ao solicitante

a) "O paciente caiu da própria altura?"

- Se não: "É seguro chegar até onde está o paciente?";
- Se não: "Mantenha distância." ou "Fique longe." e passar para a letra (e);
- Se sim para umas das 2 perguntas acima: "Se aproxime do paciente." ou " Chegue perto do paciente.";

b) "Tem algum sangramento maior?"

- Se sim: "Pegue um pano ou toalha ou camisa limpa e aperte o ferimento para evitar sangramento excessivo.";
- "Não movimente o paciente.";

c) Se paciente estiver com dificuldade de respirar: "Deite o paciente do lado esquerdo.";

d) Se paciente estiver com dificuldade de respirar e não é possível movimentar: "Deixe o rosto do paciente mais de lado para que possa respirar melhor";

e) Finalizar a ligação com: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura. Se necessário ligue novamente."

POS 10 – Queimadura

10.1 Considerações gerais

i) Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura no local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações;

ii) Use um linguajar mais claro possível ao nível de entendimento do solicitante, evitando palavras rebuscadas ou termos técnicos;

iii) Verifique a necessidade de apoio de pessoal especializado em combates a incêndio ainda acontecendo.

10.2 Orientações ao solicitante

a) "É seguro chegar até onde está o paciente?"

- Se não: "Mantenha distância." ou "Fique longe". Passe a orientá-lo de acordo POS específico de incêndio;
- Se sim: "Se aproxime do paciente" ou "Chegue perto do paciente";

b) "Tem alguma queimadura visível"? ou "Consegue ver alguma queimadura"?

c) Se sim: "Deixe água fria correndo pelo local da queimadura. Não passe nada de pomada, creme ou outra coisa na queimadura!";

d) Se não visível: passar para o item 7;

e) Finalizar a ligação com: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura. Se necessário ligue novamente."

POS 11 – Afogamento

11.1 Considerações gerais

i) Interrompa a ligação somente após a chegada da viatura no local ou a melhora do paciente, oferecendo continuamente as orientações;

ii) Verifique a necessidade de apoio de pessoal especializado em busca e salvamento se afogamento acontecendo;

iii) Pergunte se existe alguma pessoa com treinamento em socorro, no local;

iv) Se houver suspeita ou dúvida de estar a vítima em PCR, oriente o início da RCP porque há mais malefícios na demora do início das manobras do que iniciar a RCP em uma vítima com batimentos cardíacos.

11.2 Orientações ao solicitante

a) "O paciente já foi retirado da água?". "É seguro chegar até onde está o paciente?"

- Se não: "Mantenha distância" ou "Fique longe" - passe para o item 4;
- Se sim: "Se aproxime do paciente" ou "Chegue perto do paciente.".

"O paciente abre o olho ou se movimenta quando você chama em voz alta ou toca nele?"

- Se sim e não houver suspeita de "trauma": "Deixe o paciente na posição sentada, em que melhor respira, retire a roupa molhada que for possível e aqueça o paciente.";
- Se sim e houve trauma: "Aqueça o paciente evitando movimentá-lo.";
- Se não passe para o item 3.

"O paciente está respirando"? ("Desmaio" ou "Não responde" ou "Perda de consciência" ou situação similar de inconsciência).

- Se sim: "Deixe o paciente na posição deitado do lado direito, retire a roupa molhada que for possível e aqueça o paciente.";
- Se não ou respiração com muita dificuldade ou situação similar de respiração agonizante, iniciar o protocolo de PCR – POS2;
- Se não, e o paciente com rigidez cadavérica: passe para o item 4.

Finalize a ligação com: "Senhor(a), deixe o paciente desse jeito e aguarde a chegada da viatura. Se necessário ligue novamente."

POS 12 – Ataque de animal

12.1 Considerações gerais

i) Use um linguajar mais claro possível ao nível de entendimento do solicitante, evitando palavras rebuscadas ou termos técnicos;

ii) Verifique a necessidade de apoio de pessoal especializado em captura de animais na Polícia Ambiental se cães ainda soltos no local.

12.2 Orientações ao solicitante

a) "É seguro chegar até onde está o paciente?"

- Se não: "Mantenha distância", oriente o solicitante para deixar a área de maneira mais segura possível para ele e a vítima e informe para aguardar a chegada da viatura;
- Se sim: "Se aproxime do paciente" ou "Chegue perto do paciente."

"Consegue visualizar algum sangramento importante?"

- Se sim: "Pegue um pano, toalha ou camisa limpa e aperte o ferimento para evitar sangramento excessivo";
- Se não: "Lave a ferida com água e sabonete apenas".

Finalize a ligação com: "Senhor(a), aguarde a chegada da viatura. Se necessário ligue novamente."

POS 13 – Acidente automobilístico

13.1 Considerações iniciais

i) Oriente a ficar fora da pista e sinalize com o triângulo do veículo, galhos ou outros objetos na pista para sinalizar o trânsito. Nas vias urbanas a uma distancia mínima de 50 passos longos do acidente e em rodovias a uma distancia mínima de 80 passos longos do acidente;

ii) "Evite que curiosos se aproximem ou toquem nas vítimas ou nos veículos.";

iii) Havendo possibilidade mande desligar o veículo e puxar o freio de mão;

iv) Em caso de motociclista oriente a não retirar o capacete da vítima!

13.2 Acidente envolvendo Queda de Fio ou Poste de Eletricidade

a) "Os fios podem estar energizados. Não tente movê-los";

b) "O chão deve estar energizado e você pode tomar um choque" ;

c) "Afaste todas as pessoas de perto. Mantenha distância de pelo menos 15m do local" ;

d) Fiação elétrica caída sobre veículo com pessoas no interior;

e) Caso o veículo não esteja em chamas/fumaça:

- "Fique dentro do veículo e mantenha as mãos e os pés juntos ao corpo, estamos efetuando contato com a CEB para desligar a energia.";
- "O chão deve estar energizado e você pode tomar um choque. Não desça do carro.".

f) "Caso o veículo esteja incendiando ou com fumaça:

- "Não toque em nada metálico do veículo.";
- "Abra a porta e salte para fora do veículo de uma vez só. Mas você tem que saltar e cair com os pés juntos.";

g) Não toque o carro quando os pés entrarem em contato com o solo. I) Depois, efetue pulos curtos, mantendo os pés juntos. Mova-se desta forma para longe do carro para pelo menos 10 metros de distância".

POS 14 – Acidente com veículo de transporte de produtos perigosos

14.1 Considerações iniciais

i) Oriente sinalizar o local do acidente a uma distância mínima de 100 metros, mas caso consiga identificar como sendo um transporte de "explosivos", aumente o isolamento em 300 metros;

ii) Atentar para que não acendam cigarros, isqueiros ou algo que possa produzir chamas nas proximidades.

14.2 Orientações gerais

i) "Afaste-se imediatamente do veículo principalmente se no local você observar: gases coloridos ou barulho de vazamento em tanques e cilindros; animais mortos próximo dos caminhões; vegetação próxima aos tanques queimada (tendo como parâmetro a vegetação do local); e cheiros estranhos";

ii) "Você sabe qual o tipo de produto envolvido? Existe uma placa de cor laranja com um número de 4 dígitos? Você consegue ler esse número?

iii) Existem outras placas coloridas quadradas? Você consegue ver as cores de fundo dessas placas?

iv) Pequenos vazamentos de líquidos ou cargas sólidas (pós ou grãos): "É preciso que você se afaste pelo menos 100 metros do local";

v) Grande vazamentos de líquidos ou gases em geral: "É preciso que você se afaste pelo menos 800 metros do local";

vi) Chamas em tanques (sendo ou não tanque combustível poderá explodir): "É preciso que se afaste pelo menos 1600 metros nos casos de tanques de combustíveis (líquidos ou gases inflamáveis)";

vii) Vítimas caídas: "Só retire as pessoas se conseguir fazer sem risco para você.

POS 15 – Incêndio em veículos

15.1 Considerações iniciais

i) Oriente sinalizar o local do acidente a uma distância mínima de 50 metros.

ii) Havendo possibilidade mande desligar o veículo e puxar o freio de mão.

15.2 Veículo em chamas ou com fumaça

a) "Afaste todas as pessoas de perto mantendo-as à distância de pelo menos 10m do local.";

b) "Se houver alguém dentro do carro ajude a sair caso não haja risco para você.";

c) "Não abra o capô do carro. Isso poderá aumentar as chamas.";

d) "Feche as portas, os vidros, capô para abafar o fogo.";

e) "Tem algum extintor de incêndio por perto ou de algum veículo próximo?

f) Você consegue usar o extintor sobre as chamas/combustível de forma segura?";

g) "Se tiver chamas no compartimento do motor, aplique o extintor de incêndio pela grade frontal do veículo, sem abrir o capô.";

h) Se tiver chamas saindo por algum lugar, use o extintor na base do fogo, sem abrir o carro.

15.3 Vazamento ou incêndio em veículo movido a GNV

a) "Existe um risco de explosão! Afaste-se pelo menos 100 metros do local.";

b) "Não fique atrás do carro.";

c) "Peça para quem estiver no local que não se aproxime e se afaste."

POS 16 – Incêndio em casa ou outra edificação térrea

16.1 Considerações iniciais

i) Pergunte se o solicitante está dentro ou fora da edificação incendiada. Se estiver fora oriente a não voltar para pegar objetos;

ii) Ainda tem alguém dentro? Mande sair. (Não deixe o solicitante ir procurar);

iii) Mande fechar portas, janelas, tudo o que puder, para abafar o fogo. Não deixe ninguém abrir. Somente os bombeiros.

16.2 Solicitante dentro da edificação incendiada

a) Caso o solicitante consiga sair: "Saia da casa para uma área descoberta: Feche as portas. Isole, feche o cômodo onde está o fogo, para abafar o fogo. Feche todas as portas que puder para não deixar entrar fumaça onde ainda não tem.";

b) Caso o solicitante não consiga sair: "Abaixe, fique agachado perto da parede. Abaixe bastante, mas sem encostar o rosto no chão. Siga a parede para encontrar a saída. Se achar alguma porta fechada, avise!";

c) Se encontrar uma porta fechada: "Passe a mão na porta para ver se está quente ou fria. Se fria, abra e continue seguindo uma parede para achar a saída. Se quente, deixe fechada. Fique onde está. Feche as frestas com o que você tiver. Toalha, coberta... (passar informação ao socorro).";

d) Caso o solicitante esteja impedido de sair acuado pela fumaça: "Feche a porta do cômodo. Feche as frestas com o que você tiver. Toalha, coberta...";

e) Pergunte onde o solicitante está em relação à frente do imóvel para facilitar o socorro encontrá-lo;

f) Se o cômodo que está tiver janela oriente a destravá-la e sinalizar com um tecido claro.

* Nota

Nos casos em que o solicitante esteja fora do ambiente oriente que, se possível, seja desligada a chave de energia (medidor de eletricidade).

Se alguém se queimou: "resfrie a queimadura com água de torneira (fria).".

POS 17 – Incêndio em apartamento ou outra edificação acima do térreo

17.1 Considerações iniciais

i) Pergunte se o solicitante está dentro ou fora da edificação incendiada ou exposta (apartamento atingido pela fumaça do andar abaixo, por exemplo). Se estiver fora oriente a não voltar para pegar objetos;

ii) Ainda tem alguém dentro? Mande sair. (Não deixe o solicitante ir procurar).

17.2 Solicitante dentro da edificação incendiada

a) Caso o solicitante consiga sair: "Saia do apartamento: Feche as portas. Isole, feche o cômodo onde está o fogo, para abafar o fogo. Feche todas as portas que puder e janelas do corredor para não deixar entrar fumaça onde ainda não tem. Desça a escada para ficar abaixo do andar do fogo. Não suba. Não use elevador. Use preferencialmente a escada de incêndio.";

b) Caso o solicitante não consiga sair: "Abaixe, fique agachado perto da parede. Abaixe bastante, mas sem encostar o rosto no chão. Siga a parede para encontrar a saída. Se achar alguma porta fechada, avise!";

c) Se encontrar uma porta fechada: "Passe a mão na porta para ver se está quente ou fria. Se fria, abra e continue seguindo uma parede para achar a saída. Se quente, deixe fechada. Fique onde está. Feche as frestas com o que você tiver. Toalha, coberta... (passar informação ao socorro).";

d) Pergunte em que cômodo o solicitante está para facilitar o socorro encontrá-lo;

e) Se o cômodo que está tiver janela oriente a destravá-la e sinalizar com um tecido claro.

* Nota

i) Oriente que, se possível, seja desligada a chave de energia (medidor de eletricidade);

ii) "Aguarde os bombeiros no térreo caso consiga sair."

POS 18 – Incêndio florestal

18.1 Considerações iniciais

i) Oriente o solicitante para que fique em local seguro, longe do fogo, e de locais que representem risco às pessoas.

18.2 Orientações gerais

a) "Existem pessoas no local? Oriente-as para que saiam da edificação e procurem um local seguro longe do fogo";

b) "Existem animais no local? Tem algum local seguro em que eles podem ser colocados? É possível fazê-lo sem risco?";

c) "Existe algum ponto de referência que facilite a equipe de bombeiros chegar até o local onde o senhor se encontra?";

d) "O senhor(a) pode ir para a estrada ou outro lugar onde possamos encontrá-lo facilmente? Pode levar o seu telefone celular?";

e) "Não tente combater o incêndio, estamos enviando uma equipe de bombeiros para o local".

POS 19 – Vazamento de gás de Cozinha

19.1 Considerações iniciais

i) Suspeite de vazamento de gás sempre que houver o um odor característico.

19.2 Vazamento de gás (GLP) em local fechado - fogão com botijão

a) Não ligue nem desligue eletricidade. Pode provocar explosão;

b) Feche as bocas do fogão e feche o registro;

c) Teste se o vazamento é no registro, passando uma esponja com água e detergente/sabão em todos os cantos do registro;

d) Faz bolhas?

- Se sim, retire o registro. Peça ajuda se não conseguir retirar.

e) Leve o botijão para fora e deixe a casa/apartamento aberto para arejar.

f) Passe a esponja na saída do botijão para verificar se o vazamento cessou;

g) Se o vazamento cessou:

- Verifique o registro, se está dentro da validade. A mangueira também;
- Se estiver fora da validade, comprar outro;
- Se estiver na validade: Quando o gás tiver dispersado, tente novamente colocar o registro. Se não conseguir, ou se vazar novamente, retire e contate o vendedor do botijão;

h) Se o vazamento não parou: "Leve o botijão para um local aberto, fora da casa (ou do prédio, se for apartamento).";

i) Se houver fogo na mangueira do botijão: "abafe com um cobertor grande protegendo seu rosto e desligue o registro do gás.";

j) Se não conseguir ver o registro ou estiver danificado: "Deixe o fogo como está e saia daí. (não fechar as portas da casa nesse caso).";

k) "Vou avisar à viatura que o problema está resolvido, OK?".

19.3 Vazamento de gás (GLP) em local fechado – gás encanado

a) Não ligue nem desligue a eletricidade. Pode provocar explosão;

b) Feche o registro de gás. Desligue o gás no registro do encanamento no apartamento, de preferência. Ou então na prumada (prumada=conjunto de apartamentos da mesma portaria);

c) Está do lado de fora? Desligue o relógio de eletricidade;

d) Tem gás no corredor também? Bata nos apartamentos vizinhos para avisar que desçam para o térreo;

e) Desça para o térreo e peça ao porteiro para interfonar pedindo que desçam os moradores do andar;

f) Se não tiver gás no corredor, desça para o térreo e aguarde o socorro dos bombeiros.

19.4 Vazamento de gás em local aberto

a) "O senhor sabe de onde vem o gás? Central de gás, por exemplo?";

b) "Qual é a companhia?";

c) "Edifício? Chame o síndico.";

d) Ao síndico: "sabe o motivo do cheiro de gás? Mexeram na central hoje? Instalaram, limparam, fizeram manutenção em algum equipamento hoje ou recentemente?".

POS 20 – Utilização de extintor

20.1 Considerações iniciais

i) Se o fogo estiver atingindo o teto: "é muito arriscado utilizar o extintor nesses casos, aguarde o socorro chegar.";

ii) Se o fogo é em subsolo: "não é possível fazer a extinção sem Equipamento de Proteção Respiratória por causa do acúmulo de fumaça".

20.2 Utilização do extintor

a) "Leve o extintor até perto do fogo, em pé (na vertical).";

b) Torça lacre para quebrá-lo e retire o pino. (Em local externo: Fique com o vento pelas costas);

c) Empunhe (segure) a mangueira e chegue perto do fogo;

d) Aponte para a base (parte de baixo) do fogo;

e) Aperte o gatilho;

f) Mova jato em forma de leque, de um lado para o outro;

g) Vá apagando perto de você, e avançando para apagar o que sobrou;

h) Utilizar todos os extintores ao mesmo tempo;

i) Abra e feche o extintor para o pó assentar (se for em líquido ou se for extintor de CO2: aperte o gatilho até o extintor acabar, para abafar o incêndio);

j) Veja se não sobrou algum fogo. Apague se puder. Deixe os objetos no mesmo lugar. Feche o cômodo e deixe para o bombeiro abrir.

Referências

- CBMDF. (2012). Plano de Emprego Operacional. Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Brasília - DF
- CBMDF. (2012-2016). Relatório Estatístico de Ocorrências Emergenciais. Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Brasília - DF
- CBMDF. (2016). Plano Estratégico do CBMDF 2016-2024. Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Brasília - DF
- CBMDF. (2017). Política de Acionamento, Atendimento e Despacho. Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília - DF.
- Departament of Fire-Rescue. (2016). Acesso em 21 de 05 de 2018, disponível em CITY OF MIAMI: http://www.miamigov.com/fire/dispatch.html
- PMSP. (2018). Último Segundo IG. (Polícia Militar do Estado de São Paulo) Acesso em 16 de 05 de 2018, disponível em iG Publicidade e Conteúdo: iG e iBest: https: //www.google.com.br/amp/ultimosegundo.ig.com.br/policia/2017-11-09
- SSPDF. (2012-2016). Relatório de Avaliação da Qualidade do Atendimento emergencial. Secretaria de Segurança Pública e da Paz Social do Distrito Federal, Brasília - DF.

Modelos para diagramação: Projetado por Vector Corp - www.freepik.com