



# **PLANO DE AÇÃO EMERGENCIAL**

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE  
DOURADOS – HU-UFGD**

**JULHO DE 2019**

## PLANO DE AÇÃO EMERGENCIAL (PAE)

<b>O documento original está disponível na SOST/DIVGP.</b>	
<p><b>Elaboração e Coordenação:</b></p> <p>Bruno Eric Pereira Flávio Felipe Soares da Silva Ivan Belarmino de Lima João Fernandes Guimarães Júnior Marcella Machado Moura Thiago Augusto Betiati Vanderlei Gandine Ramos</p>	<p><b>Aprovação:</b></p> <p><b>Michel Coutinho Santos</b> Superintendente - Interino</p>
<p>Este documento quando impresso só é válido com assinatura.</p>	

<b>Quadro de controle de Revisões</b>			
DATA	Revisão	Emissão em	Motivo
-	-	Julho/2019	1
<p><b>Motivo: 1 - Atendimento à legislação / 2 - Incorporação de nova atividade 3 - Alteração de metodologia / 4 - Melhoria do processo</b></p>			

## Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	4
2. OBJETIVOS .....	4
3. RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES .....	4
4. DESCRIÇÃO DA EDIFICAÇÃO.....	9
5. DESCRIÇÃO DO PLANO .....	12
5.1 Medidas de Prevenção de Incêndio e Emergências.....	12
5.2 Medidas de Detecção de Incêndio .....	14
5.3 Medidas de Supressão de Incêndio.....	14
5.4 Medidas de Sinalização e Sistemas de Alarme de Incêndio.....	14
5.5 Medidas de Combate a Incêndio.....	14
5.5.1 Identificação e Combate à Príncipio de Incêndio.....	14
5.5.1.1 Ação da Brigada de Incêndio .....	14
5.12 Medidas de Evacuação de Áreas .....	17
6 REFERÊNCIAS .....	20
7 TERMO DE APROVAÇÃO .....	21
APÊNDICE I PLANO DE REMOÇÃO DE PACIENTES .....	22
APÊNDICE II – ÁREAS DE RISCO .....	26
APÊNDICE III -FLUXO EM CASO DE INCÊNDIO REPASSADO AO PABX - TELEFONISTAS (RAMAL 3000).....	27

## Lista de Quadros

Quadro 1 - Quantidade total de colaboradores.....	10
Quadro 2 - Característica de Funcionamento dos Setores.....	11
Quadro 3 - Recursos Humanos Brigada de Incêndio.....	12
Quadro 4 - Distribuição dos Pontos de Encontros .....	18

## Lista de Figuras

Figura 1 - HU-UFGD .....	9
Figura 2 - Pontos de Encontro - HU-UFGD .....	19
Figura 3 - Distribuição dos Pontos de Encontros HU-UFGD .....	19

## **1. APRESENTAÇÃO**

A existência de um plano de emergência contra incêndio é de grande importância, em especial quando se trata de um complexo hospitalar.

Procedimentos e orientações devem ser seguidos pelos brigadistas, colaboradores, pacientes e visitantes do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFGD/EBSERH), em caso de ocorrência de princípio de incêndio, incêndio propriamente dito ou outro tipo de emergência.

A sistematização das ações, definição das responsabilidades e atribuições, disponibilização adequada dos meios de combate a princípio de incêndio e sinalização, disseminação das diretrizes junto aos colaboradores contribuirão conjuntamente para a eficácia deste plano, cabendo a todos os envolvidos o aperfeiçoamento das condutas e a divulgação permanente das informações pertinentes.

## **2. OBJETIVOS**

Estabelecer diretrizes para a prevenção, detecção precoce, supressão, combate e saída segura dos trabalhadores, pacientes e visitantes das instalações, em resposta a incêndios e emergências não relacionadas a incêndios, descrevendo ações e procedimentos a serem implementados e mantidos pelos setores responsáveis, de forma a garantir maior segurança aos ocupantes da edificação.

## **3. RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES**

### Direção (Superintendência/ Gerências)

- Garantir recursos para a atualização e execução do Projeto de Prevenção e Combate ao Incêndio e Pânico (PPCIP).
- Garantir a participação de todos os trabalhadores em atividade no HU-UFGD/EBSERH nos treinamentos relacionados à prevenção e combate ao incêndio.
- Garantir recursos para formação e atuação da brigada de incêndio, bem como a participação dos empregados nos treinamentos de formação dos brigadistas.

### Setor de Infraestrutura Física (SIF)

- Promover a execução e atualização do Projeto de Prevenção e Combate a Incêndio e Pânico.
- Requerer e renovar periodicamente o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – AVCB.
- Consultar, formalmente, a Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) quanto aos riscos e recomendações pertinentes à realização de cada obra, construção ou reforma, promovendo previamente as ações necessárias à realização segura das atividades.

### Serviços de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

- Acompanhar, supervisionar e apoiar as atividades da Brigada de Incêndio, oferecendo suporte técnico.
- Oferecer treinamento básico, em conjunto com o SIF, sobre prevenção e combate a princípio de incêndio para os colaboradores.
- Oferecer treinamento, em conjunto com o SIF, sobre o conteúdo deste Plano aos colaboradores.
- Fiscalizar a prestação de serviços de inspeção, manutenção e teste dos meios de combate a incêndio tais como: recargas, substituição e testes hidrostáticos de extintores e mangueiras, testes de pressão de hidrantes.

### Coordenador da Brigada

- Participar da atualização do Plano de Segurança Contra Incêndio e Emergência.
- Coordenar as atividades da Brigada.
- Acompanhar e reforçar as ações definidas nesse Plano.
- Promover reuniões mensais da brigada, visando o planejamento das ações de prevenção e de resposta a situações de emergência.
- Solicitar treinamento especializado para formação e manutenção da Brigada de Incêndio.
- Participar juntamente com os brigadistas das instruções e treinamentos periódicos.

### Chefe/Líder da Brigada

- Colaborar na elaboração do PPCIP.
- Garantir a inspeção mensal dos equipamentos de combate a incêndio das edificações e promover inspeções periódicas nos setores.
- Determinar o acionamento do Corpo de Bombeiros, quando o uso dos extintores portáteis se mostrar insuficiente.
- Dar ordem e coordenar a evacuação das áreas, direcionando os brigadistas de forma a priorizar o local sinistrado.
- Determinar as funções para os membros da brigada de incêndio presentes.
- Transmitir o ocorrido à equipe do Corpo de Bombeiros.
- Indicar, se possível, aos bombeiros o local do Registro de Recalque.
- Elaborar relatórios e encaminhá-los ao coordenador.
- Treinar e delegar suas atribuições ao substituto, em sua ausência.
- Participar juntamente com os brigadistas das instruções, treinamentos e simulados.

**Importante:** Deverá haver um Chefe/Líder da brigada por turno de trabalho, assim como um suplente (substituto) previamente estabelecido e treinado, para o desenvolvimento das atribuições previstas e liderança da operação em todo o complexo hospitalar.

### Brigadistas (Equipe de Combate a princípio de incêndio)

- Cumprir as ordens do Chefe/Líder da Brigada ou substituto em serviço, desempenhando as funções estabelecidas.
- Dirigir-se ao local da ocorrência munido dos equipamentos necessários.
- Operar extintores e compor as linhas de hidrantes armando-as, porém, certificando-se da total desenergização das instalações antes de lançar água.
- Combater, controlar ou confinar o foco do incêndio até a chegada do Corpo de Bombeiros.
- Favorecer e auxiliar as ações do Corpo de Bombeiros.

### Brigadistas (Equipe de Abandono/Evacuação das Instalações)

- Cumprir as ordens do Chefe/Líder da Brigada ou substituto em serviço, desempenhando as funções estabelecidas.
- Comunicar sobre a ordem de abandono da edificação, priorizando o local da ocorrência do incêndio.
- Retirar as pessoas, iniciando pelos locais mais distantes e encaminhá-los para a rota de fuga mais próxima, orientando-as sobre como proceder.
- Observar as orientações da equipe Médica e de Enfermagem quanto a remoção de pacientes em cuidados permanentes.
- Vistoriar as instalações para a confirmação da saída de todos.
- Providenciar abertura de portas e janelas para a ventilação local, atentando-se à participação do comburente (oxigênio) na cadeia do fogo.
- Favorecer e auxiliar as ações do Corpo de Bombeiros.

**Importante:** Todos os setores deverão possuir brigadistas devidamente treinados em todos os turnos de funcionamento do setor, e em número mínimo exigido pelo Corpo de Bombeiros, visando garantir o desenvolvimento das ações previstas, juntamente com os demais brigadistas presentes no momento da ocorrência de um incêndio ou outra situação de emergência.

### Eletricistas - Divisão de Infraestrutura e Logística Hospitalar

- Garantir abastecimento de combustível para os Geradores de Energia Elétrica.
- Executar o corte de energia local ou geral mediante solicitação do brigadista e/ou do Corpo de Bombeiros.

### Setor de Engenharia Clínica

- Executar a paralisação de máquinas e equipamentos complexos, quando solicitado pelo brigadista ou Corpo de Bombeiro.

### CIPA

- Conhecer e divulgar o Plano de Ação Emergencial, participando dos exercícios simulados, identificando riscos e atuando na prevenção de incêndios.

### Equipes Médicas e de Enfermagem

- Em caso de evacuação das instalações, liberar imediatamente todos os pacientes em condições clínicas de deslocamento, juntamente com seus acompanhantes através da rota de fuga mais próxima, orientando-os sobre a sinalização a ser seguida para abandono da edificação.
- Realizar análise clínica dos pacientes em cuidados permanentes e promover as intervenções necessárias à sua remoção conforme o Plano de Remoção de Pacientes (Apêndice I).
- Adotar ordem de evacuação inversamente proporcional à gravidade do caso, preferencialmente através do uso de cadeiras de rodas, e quando indispensável, macas.
- Acompanhar os pacientes dependentes, sob seus cuidados, durante sua remoção e não retornar à edificação até que autorizado.

### Chefias de Setor e Unidade

- Selecionar os profissionais do setor/unidade que irão compor a brigada de incêndio e garantir sua participação nos treinamentos de formação.
- Promover treinamento dos profissionais do setor quanto à execução do Plano de Remoção de Pacientes (Apêndice I), considerando as particularidades inerentes a cada setor.
- Garantir acolhimento dos pacientes graves advindos dos setores situados no local sinistrado, e que não possam ser retirados da edificação.

### Trabalhadores em geral

- Manter os meios de combate a incêndios e as passagens permanentemente desobstruídos, incluindo as rotas do estacionamento.
- Comunicar toda e qualquer situação de risco identificada.
- Ao primeiro sinal de fogo, atuar conforme orientado em treinamento utilizando o extintor apropriado à classe de incêndio e acionar o sistema de alarme de incêndio, onde houver.
- Conhecer quem são os brigadistas do setor e dos setores próximos.

- Em caso de evacuação, seguir imediatamente as orientações recebidas dos brigadistas, retornando à edificação somente após a liberação oficial.

- Manter-se atualizado quanto ao conteúdo do Apêndice I deste plano.

**Importante:** No endereço Pasta\_Setores → Docs\_SOST → Brigada de Incêndio estão disponíveis as informações sobre a composição da Brigada e Incêndio e a localização de seus componentes, assim como seus ramais de contato e horários de trabalho.



Figura 1 - HU-UFGD

## 4. DESCRIÇÃO DA EDIFICAÇÃO

### 4.1 Identificação da edificação:

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD)

### 4.2 Localização: Urbana

Endereço: Rua Ivo Alves da Rocha 558. Bairro Altos do Indaiá. Dourados MS.

Características da vizinhança: baixa concentração de edificações residenciais e comerciais.

Distância do Corpo de Bombeiros: 5 km.

Meios de ajuda externa: Bombeiros do Centro a 5 Km (fone 193).

#### 4.3 Estrutura: Concreto armado.

#### 4.4 Dimensões:

Complexo de edificações térreas;

1. Bloco principal (internação, ambulatórios, bloco cirúrgico, imagem, laboratório, administrativo, lavanderia, refeitório, farmácia, banco de leite, alojamentos, auditório, áreas técnicas): área construída de 14.555,56m<sup>2</sup>
2. Escola de psicologia: área construída de 1239,06 m<sup>2</sup>.
3. Biblioteca: área construída de 439,20 m<sup>2</sup>;
4. Casa da Gestante, Bebê e Puérpera: área construída de 446,25 m<sup>2</sup>.
5. Abrigo de Resíduos Hospitalares: área construída de 97,20 m<sup>2</sup>;
6. Estacionamento aberto: área construída de 12500 m<sup>2</sup>;

#### 4.5 Ocupação: H3 – Hospital e Assemelhado

#### 4.6 População:

Regime	População
RJU	389
EBSERH	709
Terceiros	300
<b>Total</b>	<b>1398</b>

Quadro 1 - Quantidade total de colaboradores

De acordo com a Norma Técnica do CBMMS, população é estimada em 2515 pessoas.

#### 4.7 Características de funcionamento:

Setor	Dias de Funcionamento	Característica de Funcionamento	Horário de Funcionamento
Clínica Médica	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Clínica Cirúrgica	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Cínica Pediátrica	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Maternidade	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
UTI Neonatal	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
UCI Neonatal	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Banco De Leite	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
UTI Adulto	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
UTI Pediátrica	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Laboratório	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Imagenologia	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia

Ambulatórios	Segunda a Sexta	Diurno	06:00 às 18:00
Centro Cirúrgico	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Centro Obstétrico	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
PAC	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
PAGO	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Cozinha/Refeitório	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Almoxarifado	Segunda a Sexta	Diurno	06:00 às 18:00
Farmácia	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Lavanderia	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
CAF	Segunda a Sexta	Diurno	06:00 às 18:00
Superintendência	Segunda a Sexta	Diurno	06:00 às 18:00
Recepção	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Administrativo	Segunda a Sexta	Diurno	06:00 às 18:00
Área Técnica	Eventual	Eventual	Eventual
Repouso	7 Dias/Semana	Eventual	24h/dia
Biblioteca	Segunda a Sexta	Diurno e Noturno	07:00 às 22:00
Psicologia	Segunda a Sexta	Diurno	06:00 às 18:00
Serviços/Apoio	Segunda a Sexta	Diurno	06:00 às 18:00
Circulação Interna	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia
Circulação Externa	7 Dias/Semana	Integral	24h/dia

Quadro 2 - Característica de Funcionamento dos Setores

#### 4.8 Pessoas portadoras de necessidades especiais:

Total de portadores de necessidades especiais: 10 funcionários

Quantidade de leitos hospitalares: 187 leitos

#### 4.9 Riscos específicos inerentes à atividade:

Central elétrica em baixa tensão;

Centrais de Gás Liquefeito de Petróleo;

Central de Oxigênio Líquido;

Grupos Geradores Diesel;

Centrais de Gases Medicinais (vácuo, ar medicinal e armazém de torpedos);

Central de Esterilização de Materiais;

Equipamentos de Diagnóstico por Imagem (raio-x, tomografia, angiografia, mamografia);

**O Apêndice II contempla a localização de todos os pontos referenciados acima.**

#### 4.10 Recursos humanos da Brigada de Incêndio

Turno	Quantidade Brigadistas
Comercial	47
Matutino	15
Vespertino	9
Noturno	27
<b>Total</b>	<b>98</b>

Quadro 3 - Recursos Humanos Brigada de Incêndio

#### 4.11 Sistemas de Segurança contra Incêndio:

Extintores de incêndio portáteis;

Sinalização de emergência;

Sistema de hidrantes;

Iluminação de emergência;

Alarme de incêndio manual (central no SAME 02);

Reserva técnica de incêndio;

Sistema motogerador existente no térreo, em sala compartimentada, tipo automático, movido a diesel e com autonomia para 6 horas. Alimenta as instalações elétricas de emergência em caso de falta de energia da concessionária, inclusive os sistemas de combate a incêndio.

## 5. DESCRIÇÃO DO PLANO

### 5.1 Medidas de Prevenção de Incêndio e Emergências

Dentre as medidas de prevenção de incêndio, está a proibição do ato de fumar em todas as dependências do Complexo Hospitalar conforme Leis 9.294/1996 e 12.546/2011.

É proibido o uso de adaptadores de tomada, tipo T ou Benjamin, nas instalações elétricas do Hospital, assim como a presença de cilindros de GLP no interior das edificações.

Quando fora de uso, todos os equipamentos elétricos devem ser mantidos desligados, exceto aqueles de suporte à vida que necessitem manter as baterias em

constante carregamento ou que necessitem de modo “standby” energizado.

Todas as instalações e manutenções elétricas somente poderão ser executadas por profissionais autorizados pela instituição.

A sinalização das áreas e locais de trabalho, quanto à presença de produtos inflamáveis, tóxicos e demais riscos, também são elementos que contribuem para a prevenção de sinistros nas dependências do Hospital.

Nos treinamentos de segurança, além das instruções sobre combate a princípio de incêndio e evacuação de áreas, devem ser reforçados conceitos de prevenção de incêndios.

A Brigada de Incêndio também tem como finalidade a prevenção de sinistros na medida em que realiza inspeções com o intuito de identificar situação de risco e recomendar medidas corretivas e de controle.

Na etapa de planejamento de obras, construções e reforma, o SOST deverá ser consultado para avaliação dos riscos e apresentação das recomendações pertinentes.

De forma a garantir a prevenção de incêndios nas dependências do HU-UFGD, orienta-se que seja proibido:

- O uso de objetos metálicos ou papel alumínio dentro dos aparelhos de microondas.
- O armazenamento de materiais próximos a lâmpadas ou fontes de calor.
- O armazenamento de produtos inflamáveis em locais não destinados para esse fim.
- O armazenamento de produtos combustíveis em locais próximos a líquidos inflamáveis.
- A utilização de inflamáveis próximos a fontes de calor.
- O uso de elementos elétricos na decoração de natal dos setores.
- Acender velas nas dependências do hospital
- O uso de equipamentos elétricos que estejam danificados, com funcionamento anormal, com suas características originais alteradas ou com cabos elétricos danificados ou expostos a danos.

## 5.2 Medidas de Detecção de Incêndio

Durante o expediente diurno a ocupação dos setores favorece a detecção de fumaça possibilitando a identificação mais rápida de um possível foco de incêndio, porém no período noturno, onde muitos setores permanecem inativos e desocupados, são adotadas **rondas da equipe de vigilância** pelo Hospital, visando à detecção de condições anormais.

## 5.3 Medidas de Supressão de Incêndio

Os recursos e mecanismos de supressão de incêndios disponíveis no Complexo Hospitalar consistem em:

- **Extintores de incêndio portáteis**

O hospital possui aproximadamente 110 extintores dos Tipos A, CO<sub>2</sub> e PQS.

- **Sistemas de hidrantes**

A rede é composta de tubulações de 2 e ½ polegadas, e mangueiras de 1 e ½ polegadas com engate rápido, do tipo “rosca storz”. Cada hidrante contém uma mangueira de 30 metros, esguicho cilíndrico (jato sólido) e chave de mangueira.

A reserva de incêndio conta com 15 m<sup>3</sup> de água.

## 5.4 Medidas de Sinalização e Sistemas de Alarme de Incêndio

Além da sinalização dos meios de combate a incêndio e de alerta sobre riscos de incêndio, **todos os setores possuem sinalização fotoluminescente das rotas de fuga** e saídas de emergência.

## 5.5 Medidas de Combate a Incêndio

### 5.5.1 Identificação e Combate à Princípio de Incêndio

Na identificação de **princípio de incêndio**, qualquer profissional treinado deverá utilizar imediatamente o extintor adequado ao tipo de incêndio.

#### 5.5.1.1 Ação da Brigada de Incêndio

A partir do comunicado da emergência, deverão ser acionados os brigadistas lotados em setores mais próximos ao da ocorrência.

Os brigadistas acionados irão se deslocar imediatamente até o local adotando as seguintes ações:

• **Se princípio de incêndio:**

A. Cabe ao próprio brigadista realizar o combate utilizando as técnicas e equipamentos disponíveis.

B. Caso o princípio de incêndio seja controlado, o brigadista deve comunicar a ocorrência ao Chefe/Líder da brigada.

C. Caso o controle do princípio não seja efetivo, o evento será classificado como incêndio. O brigadista deve acionar o PABX (ramal 9 ou 3410-3000), para que seja comunicado aos demais brigadistas a ocorrência, e solicitada a necessidade de ajuda. Se necessário, o brigadista poderá solicitar apoio de outro profissional do setor para acionar o PABX. (Ver *Apêndice III- Fluxo em caso de princípio de incêndio e incêndio repassado ao PABX*).

D. O PABX também deverá comunicar, via telefone, SOST (Ramal 3035) e Manutenção (Ramal 3200).

**Se incêndio:**

A. Cabe ao Chefe/Líder da Brigada definir as responsabilidades e delegar as atividades e providências aos brigadistas durante o evento, dentre elas:

i. O Responsável pelo acionamento do sistema de alarme;

ii. O Responsável pela comunicação ao Corpo de Bombeiros através do 193;

iii. A equipe responsável pela evacuação do setor atingido;

iv. A equipe responsável pela avaliação dos demais setores da edificação.

B. Se possível, afastar materiais próximos que possam alimentar o incêndio.

C. Adotar mecanismos de bloqueio da propagação da fumaça, fechando todas as portas, sem trancá-las.

D. Em condições favoráveis, compor as linhas de hidrantes.

E. Avaliar corte da energia e do fornecimento dos gases.

F. Em condições favoráveis e utilizando os equipamentos de proteção individual, sob o comando do Chefe/Líder da Brigada, iniciar o combate ao incêndio

por hidrantes e o resfriamento das áreas vizinhas.

G. Favorecer e auxiliar as ações do Corpo de Bombeiros.

Cabe ao brigadista designado pelo Chefe/Líder da brigada acionar o Corpo de Bombeiros, onde deverão ser prestadas as seguintes informações:

- Nome e número do telefone utilizado;
- Endereço: Rua Ivo Alves da Rocha, 558, Altos do Indaiá;
- Pontos de referência (HU e Cerrado Brasil);
- Características do incêndio (de acordo com análise realizada pelos brigadistas);
- Quantidade e estado das eventuais vítimas (de acordo com análise realizada pelos brigadistas).

**OBS:** Cabe ao brigadista que acionou o CBMMS receber e orientá-los no momento de sua chegada ao HU-UFGD, sobre as condições e acessos, e apresentá-los ao líder da brigada.

#### **5.6 Primeiros socorros e hospitais próximos:**

Os primeiros socorros devem ser prestados às eventuais vítimas, conforme treinamento específico dado aos brigadistas. Em caso de necessidade, encaminhar à unidade de pronto atendimento da rede hospitalar local, de acordo com instruções recebidas pelo CBMMS/SAMU.

#### **5.7 Eliminar riscos:**

Caso necessário, deve ser providenciado o corte da energia elétrica (parcial ou total) e o fechamento das válvulas das tubulações de gases. O corte geral deve ser executado pelo oficial plantonista da equipe de manutenção, que deve estar à disposição do Chefe/Líder da Brigada e Corpo de Bombeiros.

#### **5.8 Isolamento de área:**

A área sinistrada deve ser isolada fisicamente, de modo a garantir os trabalhos de emergência e evitar que pessoas não autorizadas adentrem ao local.

### 5.9 Confinamento do incêndio:

O incêndio deve ser confinado de modo a evitar a sua propagação e consequências.

### 5.10 Combate ao incêndio:

Os brigadistas devem iniciar, se necessário e/ou possível, o combate ao princípio de incêndio, podendo ser auxiliados por outros ocupantes da unidade, desde que devidamente treinados, capacitados e/ou protegidos. O combate ao incêndio deve ser efetuado conforme treinamento específico dado aos brigadistas.

### 5.11 Investigação:

Após o controle total da emergência e a volta à normalidade, o Chefe/Líder da Brigada da Área sinistrada deve iniciar o processo de investigação e elaborar um relatório, por escrito, sobre o sinistro e as ações de contenção, para as devidas providências e/ou investigação.

### 5.12 Medidas de Evacuação de Áreas

As edificações do HU-UFGD são dotadas de saídas de emergência. As rotas de fuga são sinalizadas e indicam o percurso mais curto a ser percorrido no abandono das instalações.

Em caso de evacuação das instalações, todos os pacientes em condições clínicas e de deslocamento deverão ser liberados imediatamente, juntamente com seus acompanhantes e visitantes, através da rota de fuga mais próxima, devendo ser orientados sobre a sinalização a ser seguida para abandono da edificação.

Para a remoção de pacientes deverá ser seguido o Plano de Remoção de Pacientes (Apêndice I).

Os pontos de encontro estão definidos e demonstrados na **Figura 2**.

Pontos de Encontro são locais seguros e ventilados, onde a aglomeração de pessoas não interfere diretamente na circulação de veículos, inclusive os de atendimento a emergências.

Local	Área	Ponto de Encontro	Saída de Emergência
GAD - Ampliação	271,36	PE A - Saída do Refeitório	Saída do GAD Ampliação
Abrigo Resíduos	97,2	PE A - Saída do Refeitório	Saída do Resíduos
Repouso Médico	268,3	PE A - Saída do Refeitório	Saída do Refeitório
Banco de Leite	230,7	PE A - Saída do Refeitório	Saída do Refeitório
Clínica Médica (Posto 3 e 4)	1116	PE A - Saída do Refeitório	Saída do Refeitório
UCI Neonatal	176,72	PE A - Saída do Refeitório	Saída do Refeitório
UTI Neonatal	168,3	PE A - Saída do Refeitório	Saída do Refeitório
UTI Adulto	429,7	PE A - Saída do Refeitório	Saída do Refeitório
Casa de Gestante	446,25	PE B - Saída da Pediatria	Saída da Pediatria
Clínica Cirúrgica	631,64	PE B - Saída da Pediatria	Saída da Pediatria
Clínica Pediátrica	556,8	PE B - Saída da Pediatria	Saída da Pediatria
UTI Pediátrica	243,16	PE C - Recepção de Internação	Saída pela Recepção de Internação
PAC	119,4	PE C - Recepção de Internação	Saída pela Recepção de Internação
Centro Cirúrgico	557,64	PE C - Recepção de Internação	Saída pela Recepção de Internação
Centro Obstétrico	545,4	PE C - Recepção de Internação	Saída pela Recepção de Internação
Laboratório	357,5	PE C - Recepção de Internação	Saída do Laboratório
Imagem	734,8	PE C - Recepção de Internação	Saída pela Recepção de Internação
Recepção	741,3	PE C - Recepção de Internação	Saída pela Recepção de Internação
Direção	187,58	PE C - Recepção de Internação	Saída pela Recepção de Internação
Auditório	123,05	PE C - Recepção de Internação	Saída pela Recepção de Internação
Lanchonete	140,64	PE C - Recepção de Internação	Saída pela Recepção de Internação
Clínica Obstétrica (Maternidade/Pago)	964,61	PE D - Ambulatórios	Saída do PAGO
Ambulatórios	833,5	PE D - Ambulatórios	Saída do Ambulatório
Psicologia	1239,06	PE D - Ambulatórios	Saída da Psicologia
Lavanderia	241,89	PE E - Saída Funcionários	Entrada e Saída de funcionários
Central de Nutrição e Dietética	515,12	PE E - Saída Funcionários	Saída da Cozinha
Almoxarifado e Entrepasto (CAF)	130,08	PE E - Saída Funcionários	Entrada e Saída de funcionários
UDF	91,34	PE E - Saída Funcionários	Entrada e Saída de funcionários
Almoxarifado	174,3	PE E - Saída Funcionários	Saída do Almoxarifado
GAD	693,54	PE E - Saída Funcionários	Entrada e Saída de funcionários
Biblioteca	439,2	PE E - Saída Funcionários	Saída da Biblioteca

Quadro 4 - Distribuição dos Pontos de Encontros

A localização dos Pontos de Encontros é evidenciada na ilustração abaixo:

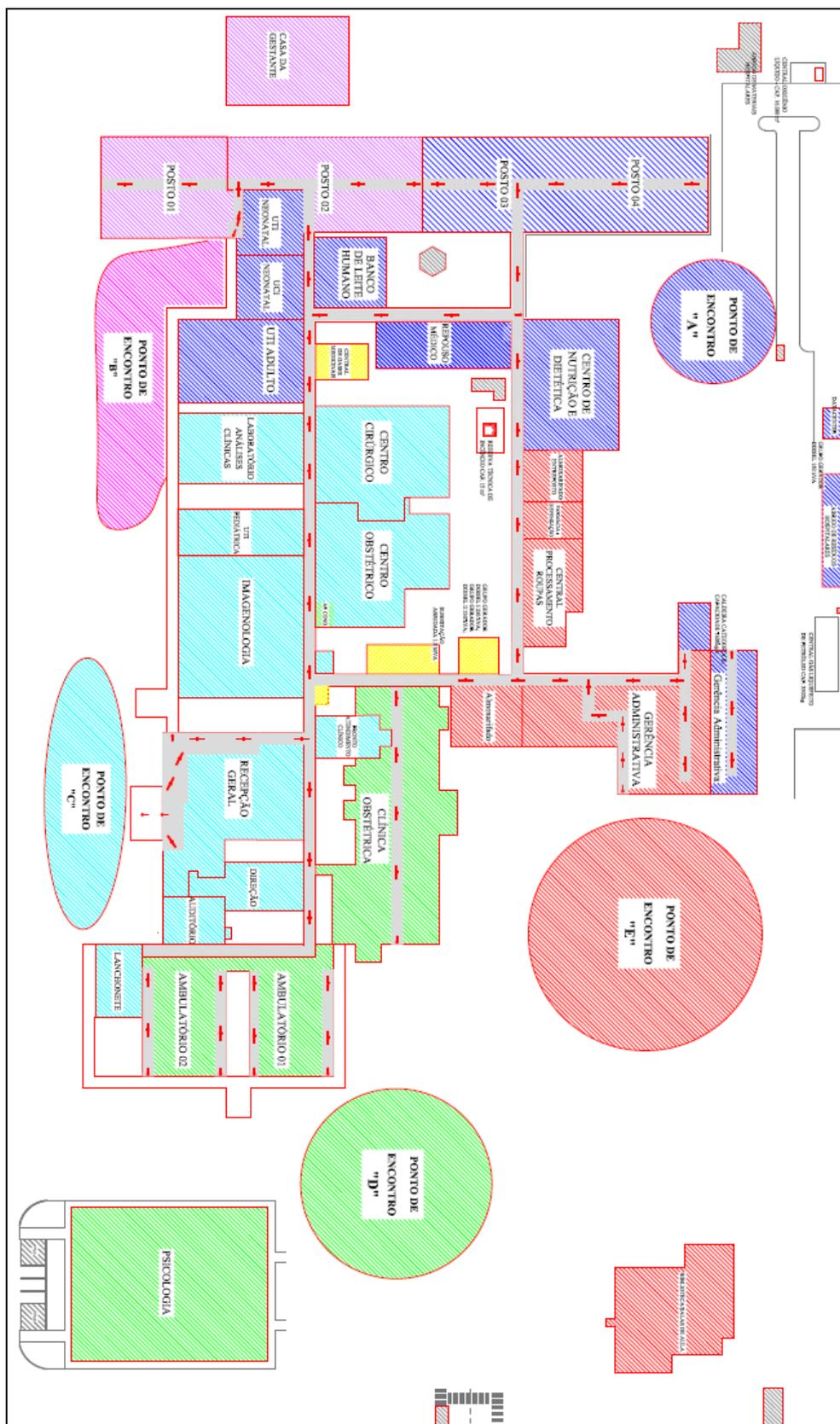


Figura 2 - Pontos de Encontro - HU-UFGD

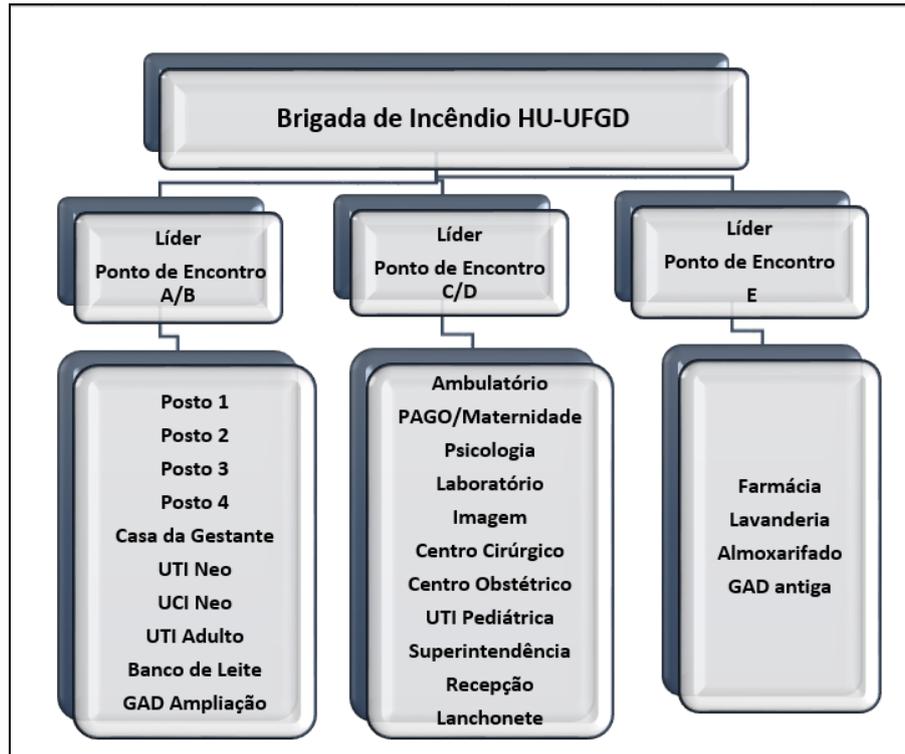


Figura 3 -Distribuição de Lideranças da Brigada

Os nomes dos Líderes da Brigada, seus respectivos setores e ramos de contato estão disponíveis na Rede do HU-UFGD, no endereço Pasta\_Setores → Docs\_SOST → Brigada de Incêndio. Também foram divulgados através do Boletim de Serviço.

## 6 REFERÊNCIAS

1. **Atendimento a desastres:** Manual de treinamento – Projeto Trauma – 2000 – Hospital Sírio Libanês.
2. ABNT. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Brigada de incêndio - Requisitos.** NBR 14276. Rio de Janeiro: 2006.
3. ABNT. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Plano de emergência contra incêndio - Requisitos.** NBR 15219. Rio de Janeiro: 2005.
4. BRASIL. Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo. **Cartilha de Orientações básicas – Noções de prevenção contra incêndio.** São Paulo, 2011.
5. Normas Técnicas do Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso do Sul.
6. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Segurança Contra Incêndio em Instalações Assistências de Saúde.** Brasília, 2014.
7. Guide to Emergency Management – **Planning in Health Care.** Joint Comission RESOURCES – 2002
8. Lei Estadual nº 3.576 de 05/11/2008 – “**Proíbe o tabagismo nos locais que especifica, em todo o território do Estado de Mato Grosso do Sul.**”
9. Lei Estadual nº 4.335 de 2013 – “**Código de segurança contra incêndio, pânico e outros riscos, no âmbito do estado de Mato Grosso do Sul**”.

## 7 TERMO DE APROVAÇÃO

O documento original está disponível na SOST/DivGP.

O presente **Plano de Ação Emergencial** foi aprovado pelo Colegiado Executivo do HU-UFGD/EBSERH, por meio da Resolução nº.74/2019/CEX, publicada no Boletim de Serviço nº 196, em julho de 2019.

---

**Michel Coutinho Santos**  
Superintendente - Interino

---

**Airson Batista**  
Gerente Administrativo - Interino

---

**João Ângelo Oselame Hoffmann**  
Gerente de Atenção à Saúde - Interino

## APÊNDICE I

### PLANO DE REMOÇÃO DE PACIENTES

#### 1. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes para a preparação e remoção dos pacientes das instalações, em caso de incêndios e outras emergências, descrevendo ações e procedimentos a serem implementados e mantidos pelos setores responsáveis, de forma a garantir maior agilidade e segurança na evacuação parcial ou total das edificações.

#### 2. RESPONSABILIDADES

##### Brigadistas

- Transmitir a ordem de evacuação das instalações e conduzi-la conforme orientações do Chefe/Líder da brigada e definições do Plano de Segurança Contra Incêndio e Emergências.

##### Equipe Assistencial

- Realizar análise clínica dos pacientes, quando necessário, e promover as intervenções à sua remoção conforme as diretrizes estabelecidas neste Plano;
- Em caso de evacuação das instalações, liberar imediatamente todos os pacientes em condições clínicas e de deslocamento, juntamente com seus acompanhantes, através da rota de fuga mais próxima, orientando-os sobre a sinalização a ser seguida para abandono da edificação;
- Adotar ordem de evacuação inversamente proporcional à gravidade do caso, preferencialmente através do uso de cadeiras de rodas e, quando indispensável, macas;
- Acompanhar os pacientes dependentes, sob seus cuidados, durante sua remoção e não retornar à edificação até que autorizado.

##### Chefias das Unidades Assistenciais

- Garantir que os profissionais do setor sejam treinados quanto à execução do Plano de Remoção de Pacientes, considerando as particularidades inerentes a cada

setor;

- Garantir acolhimento dos pacientes graves advindos de outros setores sinistrados e que não possam ser retirados da edificação;
- Dimensionar e promover preventivamente a solicitação dos recursos necessários ao suporte à vida e à locomoção de todos os pacientes (macas e cadeiras de rodas) em caso de necessidade de evacuação das instalações.

#### Engenharia Clínica

- Prover baterias adequadas para os equipamentos de suporte à vida, assim como as manutenções preventivas e corretivas desses equipamentos.

#### Setor de Infraestrutura Física

- Prover e manter em plena condição de uso grupo geradores e infraestrutura predial de prevenção, detecção e combate a incêndio, tais como corte de energia elétrica e rede de gases.

### **3. DESCRIÇÃO DO PLANO**

#### **3.1 Evacuação das Instalações**

Após as avaliações realizadas pela Brigada de Incêndio e/ou Corpo de bombeiros, e observada a necessidade de evacuação parcial ou total das instalações, o Chefe/Líder da Brigada providenciará a organização e comunicação aos demais brigadistas para o início do processo de evacuação.

Durante o processo de transporte de pacientes deverão ser eliminados, sempre que possível, os riscos de acidentes relacionados à projeção e contato com material biológico.

##### **3.1.1 Pacientes nos setores de internação (Postos 1, 2, 3, 4 e Maternidade), em setores de Diagnóstico, Hemodinâmica, Laboratório, Banco de Leite, PAC, PAGO, Ambulatórios**

Os responsáveis do setor, juntamente com um brigadista, deverão assumir a liderança da operação observando as seguintes condutas:

- a) O responsável do setor após tomar conhecimento do incêndio comunica

ao restante da equipe a ocorrência e a possível necessidade de evacuação da área;

- b) Aguardar a ordem de evacuação a ser dada pelo brigadista;
- c) A ordem de evacuação deverá ser inversamente proporcional à

gravidade do caso, conforme segue:

- Os que deambulam;
- Os que serão resgatados sentados;
- Os que serão resgatados deitados.

- d) A equipe assistencial deverá encaminhar os pacientes para a saída do setor, de acordo com as orientações das rotas de fuga estabelecidas.

### **3.1.2 Pacientes internados na UTI e UCI Neonatal, UTI Adulto e UTI Pediátrica**

O(s) enfermeiro(s) responsável(is) do setor, subsidiado(s) tecnicamente pelo(s) médico(s) plantonista(s), juntamente com os brigadistas, deverá(ão) assumir a liderança da operação, observando as seguintes condutas:

- a) Avaliar os pacientes, de acordo com o grau de dependência de medicamentos e equipamentos contínuos;

- b) Determinar os que poderão ser desconectados de equipamentos, drogas e outros acessos, autorizando sua liberação e condução pelos brigadistas, e os que aguardarão no setor o resgate pelos bombeiros;

- c) Se a condição permitir, os pacientes em ventilação mecânica deverão ser desconectados do ventilador e transportados com a utilização de dispositivos de ventilação manual (“Ambu”) ou com ventiladores de transporte, caso estejam disponíveis;

- d) Em caso do foco de incêndio no setor, a equipe assistencial irá deslocar os pacientes para a área próxima mais segura, conforme orientação dos brigadistas ou bombeiros, obedecendo à ordem de evacuação de forma inversamente proporcional à gravidade do caso.

### **3.1.3 Pacientes no Centro Cirúrgico, Recuperação Pós Anestésica e Centro Obstétrico**

O(s) enfermeiro(s) responsável(is) do setor, subsidiado(s) tecnicamente pelo(s)

médico(s) plantonista(s), juntamente com os brigadistas, deverá(ão) assumir a liderança da operação, observando as seguintes condutas:

a) Os pacientes na sala de recuperação anestésica, se houver necessidade, deverão ser transportados para área de segurança mais próxima, conforme orientação dos brigadistas ou bombeiros.

b) Os pacientes na sala de operação, se possível, deverão ter seu procedimento interrompido de acordo com a gravidade da situação de emergência e à critério da equipe médica responsável, e colocados em condições de resgate pelos bombeiros.

### **3.2 No ponto de encontro**

Cabe à equipe médica presente no Ponto de Encontro:

a) Estimar o número de pacientes que necessitarão de atendimento de urgência;

b) Avaliar junto à equipe de saúde os pacientes quanto à gravidade;

c) Avaliar a necessidade de transferência de pacientes para outra Unidade Hospitalar acordada;

d) Auxiliar na logística de transporte do paciente para os locais previamente acordados.

e) Aguardar ordem de liberação ou não do prédio a ser dada pelo Corpo de Bombeiros ou Defesa Civil.



### APÊNDICE III -FLUXO EM CASO DE PRINCÍPIO DE INCÊNDIO E INCÊNDIO REPASSADO AO PABX - TELEFONISTAS (RAMAL 3000)

#### Procedimentos em caso de PRINCÍPIO DE INCÊNDIO:

1. Ao receber a informação sobre o princípio de incêndio, o telefonista do PABX deverá convocar os brigadistas, através do alto falante, a comparecerem no local sinistrado.
2. O PABX deverá ligar para a SOST (Ramal 3035), Infraestrutura (Ramal 3031) e Manutenção (Ramal 3200) e informar o ocorrido.
3. Mensagem a ser anunciada pelo PABX: **“Atenção Brigadistas!**

#### **Comparecer com a máxima urgência ao setor XXX!”**

4. O Setor “XXX” é o setor onde está ocorrendo o sinistro.
5. Repetir a mensagem por 3 vezes.

#### Procedimentos em caso de INCÊNDIO GENERALIZADO:

1. Ao receber a informação sobre a ocorrência de incêndio, o telefonista do PABX deverá convocar os brigadistas, através do alto falante, a comparecerem no local sinistrado.
2. Caso SOST e Manutenção não tenham sido acionados no princípio do incêndio, o PABX deverá ligar para SOST (RAMAL 3035) e MANUTENÇÃO (RAMAL 3200) para comunicar o ocorrido.
3. Conforme as orientações recebidas do Brigadista, o telefonista do PABX deverá anunciar através do alto falante as áreas a serem evacuadas.
4. Mensagem a ser anunciada pelo PABX: **“Atenção! Essa é uma situação de Emergência. Os Setores “X”, “Z”, “Y” deverão seguir as orientações dos Brigadistas para evacuação imediata. Os demais setores não estão sob risco imediato, e deverão aguardar novas orientações no seu posto de trabalho”.**
5. Repetir a mensagem por 3 vezes.