

# **PLANO DE ATENDIMENTO MÉDICO A EMERGÊNCIA**

**Rio Polímeros S.A**

## **1 OBJETIVO**

O presente plano tem por objetivo estabelecer os recursos e instruções necessárias para uma ação coordenada visando o atendimento, a remoção e o transporte seguros e adequados das vítimas de acidente ou mal súbito durante todo o expediente da planta; a fim de preservar a vida, proteger a saúde e minimizar conseqüências de lesões graves que causem a morte ou incapacidade, total ou parcial, temporária ou permanente.

## **2 CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se a todas as áreas da Rio Polímeros onde existe o risco de ocorrer emergências que necessitem de atendimento a vítimas. Aplica-se também ao atendimento de primeiros socorros a todos os prestadores de serviço, visitantes, estagiários, fornecedores quando estiverem nas áreas da empresa.

## **3 EXECUTANTE**

Gerências, Supervisores de Produção, Coordenador de SSMAQ, Coordenadores de Emergência, Colaboradores, Socorristas, Gestores de Contrato, Médicos do Trabalho, Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem do Trabalho.

## **4 REFERÊNCIAS**

- Programa de Atendimento a Emergências da Riopol (PAE)
- POL.0002; Localizador SSMAQ.2.09.02; Política “Política de Segurança, Saúde e Meio Ambiente”.
- REG.0001; Localizador SSMAQ.2.07.01; Regulamento “Gestão de Segurança”
- PGP.0001; Localizador SSMAQ.2.07.01; Padrão Gerencial de Processo “Gestão de Segurança”

## **5 DEFINIÇÕES**

Para efeito do presente padrão aplicam-se as seguintes definições:

### **5.1 COLABORADORES**

Qualquer funcionário da Rio Polímeros, funcionário prestador de serviço, estagiários e visitantes.

### **5.2 SOCORRISTAS**

Pessoa que presta socorro imediato às vítimas de mal súbito ou acidentes até a obtenção de atendimento qualificado. Deve possuir formação em primeiros socorros, obtida por meio de cursos promovidos pela empresa.

	<b>PAME – PLANO DE ATENDIMENTO MÉDICO A EMERGÊNCIA</b>	<i>Código</i> <b>DCG – SSMAQ 7.1.4-010</b>
		<i>Data</i> <b>30/03/2006</b>

### 5.3 COORDENADOR DE EMERGÊNCIA

Conforme definido no Programa de Atendimento a Emergências

## 6 SIGLAS E ABREVIATURAS

POL – Política;

PGP – Padrão Gerencial de Processo;

POP – Procedimento Operacional Padrão;

REG – Regulamento;

EPI – Equipamento de Proteção Individual;

FISPQ – Ficha de Informações de Segurança do Produto;

COSCIP – Código de Segurança Contra Incêndio e Pânico;

PAM-CE – Plano de Auxílio Mútuo de Campos Elíseos;

APELL - Alerta e Preparação para Emergências a Nível Local – Sigla em Inglês;

CAE 1 – Central de Atendimento de Emergência 1 – local REDUC;

CAE 2 – Central de Atendimento de Emergência 2 – local Suzano Petroquímica.

## 7 RESPONSABILIDADES

### 7.1 RESPONSÁVEIS PELO PROGRAMA DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA MÉDICA

- Coordenação de SSMAQ, Área de Saúde - Médico do Trabalho.

### 7.2 GERENTES

- Prover todos os recursos necessários para que este plano seja operacional e tenha viabilidade;
- Como membro do grupo de Gerenciamento de Crises deve cumprir e fazer cumprir todas ações previstas neste plano de emergência médica.

### 7.3 COORDENADORES DE EMERGÊNCIA E SUPERVISORES DE PRODUÇÃO

- Participar das ações previstas neste plano de emergência;
- Comunicar aos responsáveis das empresas contratadas sobre o acidente ocorrido e outras providências, quando fora do horário administrativo;
- Decidir junto com o Técnico de Enfermagem do Trabalho aspectos ligados à remoção externa, quando fora do horário administrativo.

#### **7.4 SSMAQ - ÁREA DE SAÚDE**

- Promover os treinamentos que possibilitem aos colaboradores atuarem neste plano de emergência médica;
- Medir por meio de acompanhamentos e simulações a correta e eficiente execução do plano de emergência médica;
- Definir os recursos materiais de socorro e de uso médico e sua localização, inclusive a ambulância;
- Verificar periodicamente os recursos disponíveis, inclusive ambulância, solicitando manutenção, limpeza e/ ou substituição;
- Realizar as modificações e acréscimos que se fizerem necessários para manter a eficiência do plano de emergência médica;
- Comunicar aos responsáveis das empresas contratadas sobre o acidente ocorrido e outras providências, durante o horário administrativo;
- Reavaliar periodicamente, o cumprimento dos requisitos estipulados neste Procedimento.

#### **7.5 COLABORADORES**

- Conhecer o plano de emergência médica e, aqueles que tem função neste plano, empenharem-se para a sua perfeita execução;
- Participar dos simulados, comunicando as deficiências observadas.

#### **7.6 RESPONSABILIDADE DOS SOCORRISTAS**

- Estar treinado e habilitado para prestar atendimento de primeiros socorros;
- Prestar atendimento às vítimas de acidentes ou mal-súbito;
- Solicitar treinamento complementar em caso de necessidade;
- Conhecer os recursos disponíveis para o atendimento a primeiros socorros e a sua localização;

#### **7.7 GESTORES DE CONTRATOS**

- Dar conhecimento deste Plano de Emergência às empresas contratadas;
- Colher junto às mesmas a indicação de hospitais de referência (nome endereço e telefone) para encaminhamento em casos de emergência médica com seus colaboradores;
- Repassar estas informações descritas acima para a área de saúde ocupacional sempre que ocorrerem mudanças;
- Verificar periodicamente os prestadores de serviço avaliando o cumprimento dos requisitos estipulados neste Procedimento.

#### **7.8 MÉDICOS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO TRABALHO**

- Acompanhar a vítima até o hospital;
- Cuidar para que a equipe esteja sempre acessível via rádio e/ ou ramais, principalmente quando do acionamento dos alarmes;
- Manter em condições de uso todos os recursos para atendimento à emergência médica - Ambulância, equipamentos e toda infra-estrutura disponível na Rio Polímeros para esta atividade;
- Verificar periodicamente o cumprimento de todos os requisitos estabelecidos neste Procedimento;

- O médico ou enfermeiro deve fazer a comunicação ao hospital de apoio para onde está sendo realizada a remoção informando o problema do paciente, para que sejam agilizadas as medidas necessárias;
- Em caso de remoção fora do horário administrativo, o técnico de enfermagem acompanha a vítima e solicitará que um socorrista assuma o posto médico até seu retorno.

## 8 CONTEÚDO DO PLANO DE ATENDIMENTO MÉDICO A EMERGÊNCIA

### 8.1 SEGURANÇA, SAÚDE OCUPACIONAL E PROTEÇÃO AMBIENTAL

8.1.1 EPIs para as atividades citadas neste plano principalmente para atividades de primeiros socorros e Epis para uso durante atendimento de emergências, conforme descrição a seguir:

<b>Atividade</b>	<b>Risco / consequência</b>	<b>Prevenção / EPI</b>
Socorrer vítimas (Socorristas, médicos e enfermeiros do trabalho)	Risco-Contato com fluídos e secreções / Consequência – Doenças infectocontagiosas	1. Uso de luvas látex cirúrgicas de procedimento; 2. Uso de equipamento de proteção para RCP; 3. Óculos de segurança; 4. Se lesão da vítima com várias partes do corpo usar macacão de tyveck
Remoção de Vítimas (grupo de primeiro socorros e funcionários área médica)	Risco - Queda da vítima e ou de grupo de socorrista durante atividade	1. Aplicar técnicas adequadas para transporte de vítimas; 2. Deslocamento por locais seguros

8.1.2 Resíduos gerados durante atividade de atendimento a Vítimas / Impacto e aspecto / ações mitigadoras para estes resíduos.

<b>Atividade</b>	<b>Aspecto / Impacto</b>	<b>Ações Mitigadoras</b>
Socorrer vítimas (Socorristas, médicos e enfermeiros do trabalho)	Aspecto: Geração de Resíduos sólida (EPIs, algodão gases, seringas e objetos contaminados com secreções).  Impacto: Acúmulo no aterro Sanitário	Colocar em coletor adequado devidamente sinalizado e posterior envio para fornecedor credenciado e licenciado.
Remoção de vítimas (Grupo de Primeiros Socorros e equipe de saúde)	Aspecto: Geração de Resíduos sólida (EPIs contaminados com secreções).  Impacto: Acúmulo no aterro Sanitário	Colocar em coletor adequado devidamente sinalizado e posterior envio para fornecedor credenciado e licenciado.

	<b>PAME – PLANO DE ATENDIMENTO MÉDICO A EMERGÊNCIA</b>	<i>Código</i> <b>DCG – SSMAQ 7.1.4-010</b>
		<i>Data</i> <b>30/03/2006</b>

## 8.2 RECURSOS NECESSÁRIOS

- Médico e ou Técnico de Enfermagem do trabalho;
- Grupo de Primeiros Socorros;
- Ambulância devidamente equipada;
- Sala de Emergência Médica devidamente equipada;
- Motorista da ambulância;
- Diversos Equipamentos e materiais listados nos anexos descritos deste plano;
- Rádio de comunicação para Médicos e técnico de Enfermagem do Trabalho;
- Telefone de uso exclusivo para atendimento a comunicados de emergência médica;
- Rotas para deslocamento para hospitais pré-estabelecidos conforme anexo;
- Uso de recursos do PAM-CE se necessário.

## 8.3 PLANO OPERACIONAL

### 8.3.1 Ações Após Soar Alarme de Emergência ou Alerta

O toque do alarme de alerta por 30 segundos aciona a Organização de Emergência da Fábrica ou por rádio por meio do Coordenador da Emergência.

#### 8.3.1.1 Ações a Serem Tomadas no Horário Administrativo

Ao sinal de alarme forma-se: a Brigada de Emergência com os socorristas, além do Médico e ou Técnico de Enfermagem do trabalho, posicionando-se o Médico do Trabalho na sala de atendimento a emergências médicas do Serviço Médico.

O vigilante treinado para dirigir a ambulância fica na viatura, deixando-a ligada, em aquecimento, aguardando instruções verbais do médico ou da técnica de enfermagem, como também do coordenador da emergência, via rádio, posicionado no canal de emergência.

A Área Médica tem três rádios sendo que na ocorrência de Emergência Médica um rádio fica no Posto Médico, outro está disponível com o Médico ou Enfermeiro que estiver prestando a emergência e o terceiro na ambulância.

Em caso de remoção da vítima para unidade de apoio hospitalar, a vítima é acompanhada pelo Médico do Trabalho acompanhado pelo Técnico de Enfermagem do Trabalho caso, assim, haja decisão médica. Na ausência do Médico do Trabalho, em função da remoção, o Enfermeiro do Trabalho, posiciona-se na Sala de Atendimento e Emergência Médica do Serviço Médico.

#### 8.3.1.2 Ações a Serem Tomadas Fora do Horário Administrativo

Ao sinal de alarme de Alerta forma-se a Brigada de Emergência com os Socorristas posicionando-se o Técnico de Enfermagem do Trabalho na sala de atendimento a emergência médica do Serviço Médico.

O motorista treinado para dirigir a ambulância fica na viatura, deixando-a ligada, em aquecimento, aguardando instruções verbais do técnico de enfermagem, como também do Coordenador Geral de Emergência, via rádio, posicionado no canal de emergência.

Em caso de remoção da vítima para unidade de apoio hospitalar, a vítima é acompanhada pelo Técnico de Enfermagem do Trabalho. Na ausência deste, em função da remoção, o Socorrista treinado, posiciona-se na Sala de Atendimento e Emergência Médica do Serviço Médico.

	<b>PAME – PLANO DE ATENDIMENTO MÉDICO A EMERGÊNCIA</b>	<i>Código</i> <b>DCG – SSMAQ 7.1.4-010</b>
		<i>Data</i> <b>30/03/2006</b>

### 8.3.2 Comunicação de Emergência Médica

#### 8.3.2.1 No Horário Administrativo

O médico do trabalho e/ ou o técnico de enfermagem do trabalho podem ser contatados para atender às emergências médicas pelo ramal 4444 ou via rádio pelo canal de emergência.

#### 8.3.2.2 Fora do Horário Administrativo

O técnico de enfermagem do trabalho pode ser contatado para atender às emergências médicas pelo ramal 4444 ou via rádio pelo canal de emergência.

### 8.3.3 Sala de Atendimento às Emergências Médicas no Serviço Médico

Está equipada com o material e o equipamento necessário ao atendimento inicial dos casos de emergência médica.

No horário administrativo, quando o médico do trabalho e/ou a técnico de enfermagem do trabalho estiverem presentes, qualquer resgate feito na área da fábrica deverá vir para este local sempre que as condições do acidentado permitir.

Fora do horário administrativo o técnico de enfermagem do trabalho deve aplicar primeiros socorros nesta sala sempre que as condições do acidentado assim permitir e juntamente com o coordenador da emergência deve viabilizar a remoção da vítima para atendimento hospitalar. Caso seja necessário, o Técnico de Enfermagem do Trabalho poderá manter contato com o médico do Trabalho via Telefone.

O acidentado conduzido para o Serviço Médico, deve entrar pela porta identificada com o seguinte aviso: EMERGÊNCIA MÉDICA.

### 8.3.4 Hospitais de Apoio

#### 8.3.4.1 Comunicação

O hospital de apoio deve sempre ser comunicado que está sendo realizada uma remoção, informando o problema do paciente, para que sejam agilizadas as medidas necessárias ao socorro.

##### a) No horário Administrativo

O médico ou enfermeiro deve fazer a comunicação ou providenciar para que o façam.

##### b) Fora do Horário Administrativo

Esta tarefa é do Técnico de enfermagem do trabalho que estiver no turno.

#### 8.3.4.2 Remoção

Deve ser feita para o local adequado de acordo com a necessidade do acidentado tendo como referência a lista contida no **Serviço Médico**.

	<b>PAME – PLANO DE ATENDIMENTO MÉDICO A EMERGÊNCIA</b>	<i>Código</i> <b>DCG – SSMAQ 7.1.4-010</b>
		<i>Data</i> <b>30/03/2006</b>

### 8.3.5 Ambulância

Está equipada com os recursos necessários para atender as necessidades de remoção de emergência, transportando vítimas de acidentes ou mal súbito para os hospitais de apoio. Possui equipamentos para atendimento a S.A.V. – Suporte Avançado a Vida. Ver anexo nº 01

É acionada em situação de emergência e, fora dela, pelo médico e/ou enfermeiro, bem como pelo coordenador de Emergência. Deve ser operada pelos motoristas habilitados e, quando necessário durante a remoção será acompanhado de técnico de enfermagem ou médico.

Quando soa o alarme de Alerta é colocada em condições de ser deslocada, isto é, ligada e com o vigilante que vai operá-la a postos. Inicia o deslocamento para o local do atendimento ao receber a ordem do coordenador de emergência ou do médico/enfermeiro.

Pode ser acionado fora da situação de Organização de Emergência pelo médico e/ou enfermeiro, bem como o coordenador de emergência, em caso de acidente ou outro problema médico que demande a remoção do paciente.

Toda remoção deve ser acompanhada no mínimo por um socorrista.

A ambulância não é utilizada para remoções que não tenham caráter de emergência e, os casos mais simples ou que permitam a remoção em outro tipo de viatura, devem utilizar automóvel da frota ou contratado, evitando que a planta fique sem cobertura na eventualidade de um caso mais grave que eventualmente possa ocorrer.

Após deixar a vítima no hospital, o vigilante retorna imediatamente com a ambulância para a fábrica, deixando os acompanhantes resolvendo os trâmites administrativos e dando apoio ao paciente, sendo providenciado posteriormente outro veículo que possa dar cobertura aos socorristas.

Deve ser solicitado às empresas vizinhas: NITRIFLEX, Tel.: (21) 2676-1842 ou PETROFLEX, Tel.: (21) 2677-1241, e Suzano Petroquímica (21) 2773- 5055 para ficarem de sobreaviso quando a nossa ambulância estiver sendo utilizada para que, caso aconteça outra emergência com vítima que necessite de remoção, possam nos atender, em caráter excepcional com suas viaturas.

No horário administrativo isto é feito pelo Serviço Médico e, fora dele, por iniciativa do Coordenador Geral de Emergência. Do mesmo modo, devem ser comunicadas quando do retorno da viatura para cessar o sobreaviso.

Com relação aos medicamentos de uso no Serviço Médico e/ou Ambulância só poderão ser liberados com autorização médica.

### 8.3.6 Socorristas

O socorro imediato às vítimas de mal súbito ou acidentes até a obtenção de atendimento qualificado será feito pelos socorristas, com formação em primeiros socorros, obtida por meio de cursos promovidos pela empresa.

### 8.3.7 Transporte de pacientes com maca e / ou cadeiras de rodas

Para facilitar a remoção de acidentados e/ou vítimas de mal súbito são colocadas macas em locais estratégicos, nas áreas, conforme descritos no anexo 02.

Estão disponibilizadas no serviço médico cadeiras de rodas para remoção de acidentados.

	<b>PAME – PLANO DE ATENDIMENTO MÉDICO A EMERGÊNCIA</b>	<b>Código</b> <b>DCG – SSMAQ 7.1.4-010</b>
		<b>Data</b> <b>30/03/2006</b>

### 8.3.8 Contratadas , temporários e terceiros.

Para efeito do atendimento de emergências médicas, em caso de acidentes ocorridos na empresa, os colaboradores de empreiteiras contratadas, temporários ou terceiros, recebem o mesmo tratamento dado aos colaboradores efetivos, exceto quando tiver direito a um atendimento médico conforme especificado - hospitalar com estrutura para tal finalidade, informado conforme disponível no Serviço Médico. Nos casos de emergências médicas de caráter clínico, são removidos para o Hospital Mario Leoni, situado na Rua Ana Néri, 190 – Jardim 25 de Agosto – Duque de Caxias Tel.: (21) 2775-3000, salvo quando houver a possibilidade de identificar outro local, de caráter particular, em decorrência de plano de saúde ou outras situações especiais, que seja mais adequada para o atendimento.

### 8.3.9 Comunicação com o Médico e com o Técnico de Enfermagem de Trabalho

A relação dos telefones ou os outros meios pelos quais possam ser contatados os profissionais referidos neste item ficarão disponíveis na Sala de Controle principal da unidade ou nas listas de telefones periodicamente distribuídas.

### 8.3.10 Outras Estruturas e Interfaces

Se necessário para o bom desempenho na ocorrência de emergências médicas, além do que foi citado neste procedimento pode ser utilizado recurso do PAM /, conforme definido no procedimento sobre o Plano de Auxílio Mútuo de Campos Elíseos PAM –CE .

Qualquer resgate feito na área da fábrica, quando o médico do trabalho e/ou a técnica de enfermagem do trabalho estiverem presentes, deve a vítima ser transportada até o Serviço Médico, onde são feitos a avaliação do caso e o primeiro atendimento, após o que pode ser decidida a remoção para a unidade hospitalar mais conveniente.

***NOTA: As Listagens com nomes e telefones de hospitais para remoção de vítimas funcionários da Riopol e terceiros estarão disponíveis na área médica.***

## 8.4 ANEXOS

Anexo 1 – IRAMB - Inspeção de Recursos da Ambulância

Anexo 2 – Locais das Macas e Cobertores Antichamas para Utilização em Caso de Emergências

	<b>PAME – PLANO DE ATENDIMENTO MÉDICO A EMERGÊNCIA</b>	<b>Código</b> <b>DCG – SSMAQ 7.1.4-010</b>
		<b>Data</b> <b>30/03/2006</b>

**ANEXO 1**

	<b>IRAMB – INSPEÇÃO DE RECURSOS DA AMBULÂNCIA</b>	<b>Código:</b> <b>RSG-SSMAQ 7.1.11-XXX</b>
		<b>Data de Aprovação do Registro:</b>

**RECURSOS DA AMBULÂNCIA**

ITENS / ESPECIFICAÇÃO	SITUAÇÃO		VALIDADE (S / N / NA)	OBSERVAÇÕES DA INSPEÇÃO
	S	N		
Oxigênio Medicinal Fixo				
Oxigênio Medicinal Portátil				
Oxímetro de pulso				
Eletrocardiógrafo				
Colar Cervical				
Ked				
Ambú				
Cânula de Guedel				
Sonda de aspiração				
Máscara para oxigenoterapia				
Desfibrilidor				
Aparelho de HGT				
Prancha longa				
Cintos				
Rede Block				
Maca				
Cadeira de rodas				
Fluxômetros				
Aspirador fixo				
Aspirador portátil				
Kit via aéreas				
Kit via urinária				
Kit acesso venoso				
Kit trauma				
Kit queimado				

<b>OUTRAS OBSERVAÇÕES</b>	

<b>Periodicidade da Inspeção</b>	
<b>Responsável pela Inspeção</b>	

**ANEXO 2****Locais das Macas e Cobertores Antichamas para Utilização em Caso de Emergências**

<b>Local</b>	<b>Equipamento</b>
<b>Forno (Eteno)</b>	<b>02 macas e 02 mantas gel</b>
<b>Forno (Eteno)</b>	<b>02 macas e 02 mantas gel</b>
<b>Início PR 903 (Área Fria)</b>	<b>01 maca e 01 manta gel</b>
<b>Fim PR 903 (Área Fria)</b>	<b>01 maca e 01 manta gel</b>
<b>Início PR 901 (Área Quente)</b>	<b>01 maca e 01 manta gel</b>
<b>Fim PR 901 (Área Quente)</b>	<b>01 maca e 01 manta gel</b>
<b>Início PR 951 (OSBL)</b>	<b>01 maca e 01 manta gel</b>
<b>Fim PR 951 (OSBL)</b>	<b>01 maca e 01 manta gel</b>
<b>Laboratório</b>	<b>01 cobertor</b>
<b>Carro de Emergência</b>	<b>01 cobertor</b>
<b>Ambulância</b>	<b>01 cobertor</b>
<b>Área Médica</b>	<b>02 cobertores</b>