



# Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho

Curso



# Planificação de Emergência e Atendimento de Catástrofes

Matéria

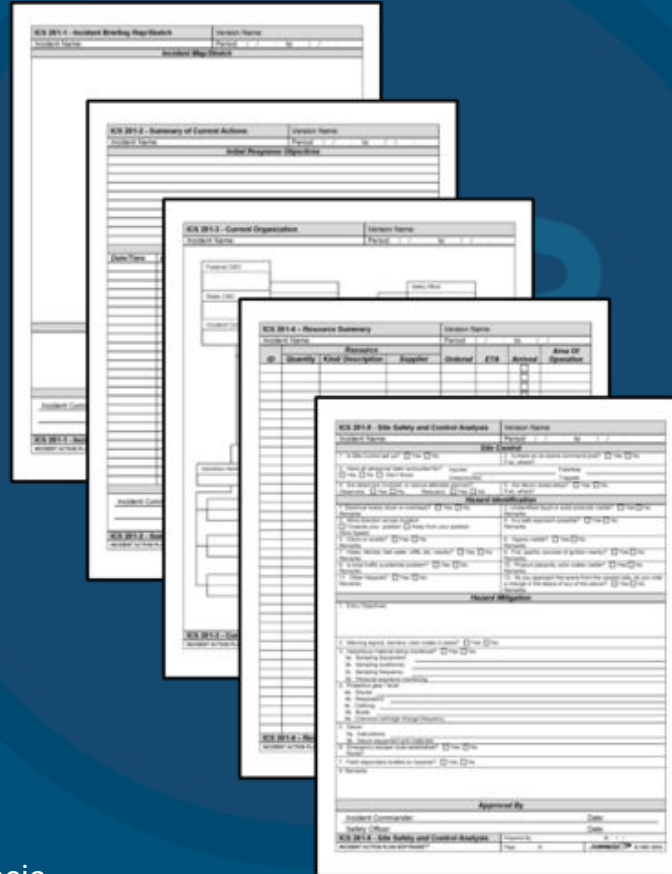


# Documentos da Emergência

## Módulo 04



# Documentos do Incidente



# ICS - 201



SICOE Situação Inicial - ICS 201		
<b>Dia:</b> 20Jan14	<b>SIOPM:</b>	<b>Endereço:</b> Rua Ana Maria Montovan
<i>Foto/croqui (Copie e cole as figuras)</i>		
<i>Situação atual (Escreva aqui a situação atual da emergência)</i>		
<b>Elaborado por:</b>	<b>Primeiro no local:</b>	

# ICS - 202



<b>Objetivos da emergência</b> ICS 202	1. Emergência	2. Data	3. Hora
4. Período operacional (00:00h às 00:00h)			
5. Endereço, N°, Complemento		Cidade	Bairro
6. Prioridades			
1			
2			
3			
4			
5			
7. Objetivos para este período operacional			
1			
2			
3			
4			
5			
8. Previsão do tempo para este período operacional			
9. Mensagem geral de segurança			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
10. Circule os Anexos que acompanham esta planilha (Se houver)			
Organização	Atividades	PP intervenção	Cálculo de área
Operações	Plano operacional	PP 704	Plan. Estratégica (croqui)
Comunicações	Viaturas	Transbordo	Nota de imprensa
Médico	Resumo emergência	BLEVE	Custos
Vítimas	Organograma	Cálculo EFE	
Segurança	Incêndio	Cálculo distância	
Efetivo	PP	Organograma	
11. Feito por		12. Aprovado por Comandante do Incidente	

# ICS - 203



LISTA DE ORGANIZAÇÃO ICS 203		SIOPM		9. Seção de operações	
1. Emergência				Sub Chefe	
2. Data		3. Hora		Auxiliar	
4. Período operacional				<b>a. Setor I</b>	
<b>5. Staff da Emergência</b>				Chefe	
Com. Incidente				Sub Chefe	
Ch. S. Operações				Guarnição/Equipe	
Segurança				Guarnição/Equipe	
Informações				Guarnição/Equipe	
Comunicação				Guarnição/Equipe	
<b>6. OPMs/Órgãos envolvidas</b>				Guarnição/Equipe	
OPM	Órgão	Responsável		<b>b. Setor II</b>	
				Chefe	
				Sub Chefe	
				Guarnição/Equipe	
				Guarnição/Equipe	
				Guarnição/Equipe	
				Guarnição/Equipe	
				Guarnição/Equipe	
				<b>c. Setor III</b>	
				Chefe	
				Sub Chefe	
				Guarnição/Equipe	
<b>7. Seção de planejamento e RH</b>				Guarnição/Equipe	
Chefe				Guarnição/Equipe	
Sub Chefe				Guarnição/Equipe	
Área de espera				Guarnição/Equipe	
Desmobilização				<b>d. Setor IV</b>	
RH				Chefe	
				Sub Chefe	
				Guarnição/Equipe	
				Guarnição/Equipe	
				Guarnição/Equipe	
				<b>e. Grupo de operações aéreas</b>	
				Chefe	
				Piloto	
				Tripulante	
<b>8. Seção de logística</b>				Aeronave Prefeixa	
Chefe				<b>10. Seção de finanças</b>	
Sub Chefe				Chefe	
Unidade de recursos				Sub Chefe	
Unid. de logística				Unid. Tempo	
Unid. de descanso				Procurador	
Unid. Alimentação				Pretensão/ reinvindicação	
Unid. Médica				Unid. Custos	
Acampamento					
Preparado por (Líder Unidade Recursos)					

# ICS - 204



OPERAÇÕES - ICS 204					
Instruções: Preencha somente os campos em branco			1. OPM	2. Grupo/Vtr	
<b>3. Emergência</b>			4. Período Operacional:		
			Data:	Hora:	
5. Pessoal de operações					
Seção de Operações		Supervisor grupo/vtr			
Cmt OPM/Vtr		Supervisor de combate aéreo			
6. Informações do Período					
Equipes	Cmt/Ch/Líder	Nº pessoas	Precisa Rendição?	Saída/Hora	Objetivo
<b>7. Controle de operações</b>					
<b>8. Instruções especiais</b>					
<b>Feito por (Líder da Seção de Recursos)</b>					
<b>Aprovado por (Ch Planejamento)</b>		<b>Data</b>		<b>Hora</b>	



# ICS - 205



Comunicações - ICS 205 Instruções: Preencha se houver distribuição de rádios e/ou nextel. Anote nº celular.		1. Emergência	2. Data/Hora	3. Período operacional Hora	
4. Canal básico de rádio utilizado/ Nextel/ Celular - EFETIVO DO CORPO DE BOMBEIROS					
Tipo de rádio	DESIGNAÇÃO	Função	Frequência/nº	CANAL	Observações
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
5. Elaborado por (Chefe de comunicações)			6. Aprovado por (Comandante de Incidente)		

# ICS - 205A



Comunicações - ICS 205A		1. Emergência	2. Data/Hora	3. Período operacional Hora	
Instruções: Preencha se houver distribuição de rádios e/ou nextel. Anote n° celular.					
4. Canal básico de rádio utilizado/ Nextel/ Celular - INSTITUIÇÕES ÓRGÃOS DA ASSESSORIA TÉCNICA					
Tipo de rádio	Nome	Função	Frequência/n°	Designação	Observações
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
HT					
Nextel/Celular					
5. Elaborado por (Chefe de comunicações)			6. Aprovado por (Comandante de incidente)		

# ICS - 206



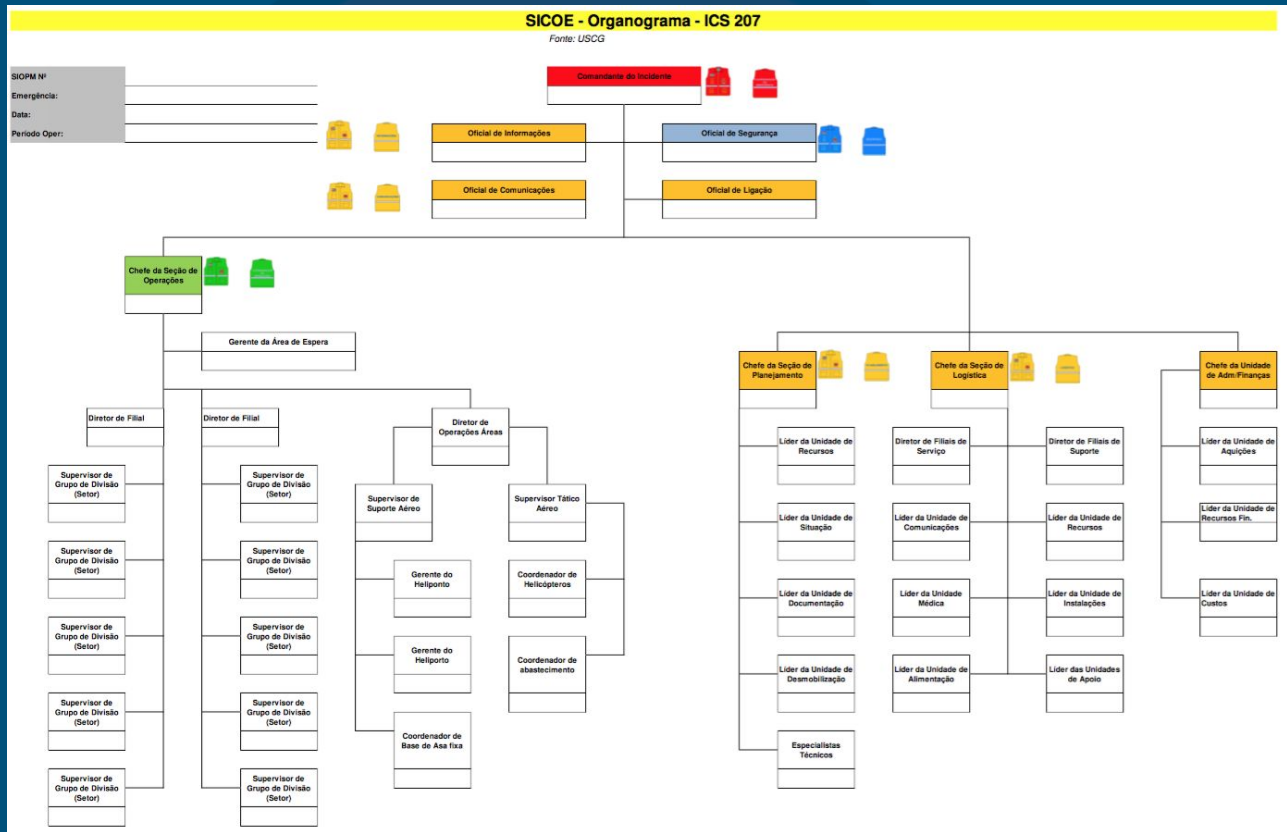
PLANO MÉDICO ICS 206		1. Emergência		2. Data		3. Hora		4. Período oper.		
5. Posto Médico ou Posto Médico Avançado (PMA) - 1º socorros da emergência										
PMA/POSTO MÉDICO	Localização							Médicos		
								Sim	Não	
6. Transporte										
A. Serviço de ambulâncias										
Nome	Endereço					Enfermeiros		Médicos		
						Sim	Não	Sim	Não	
7. Hospitais										
Nome	Endereço			Tempo até		Telefone	Heliponto		C. queimado	
				Ar	Rod.		Sim	Não	Sim	Não
8. Procedimentos médicos de emergência adotados no PMA										
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
9. Feito por (Líder Unid. Médica)					10. Revisado por (Responsável Segurança)					

# ICS - 206A



PLANO MÉDICO - ICS 206A		1. Emergência	2. Data	3. Hora	4. Período oper.	5. SIOPM		
Instruções: Preencha se houver vítimas. Preencha apenas os campos em branco.								
N <sup>o</sup>	Nome	NACIONALIDADE	Sexo	Idade	Anamnese	START	Hosp Encaminhado	Vtr/ Ambul.
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

# ICS - 207



# ICS - 209



Resumo de informações da emergência - BRIEFING - ICS 209										
Instruções: preencha apenas os campos em branco.										
Data	Hora	Início	Atualizado	Final	SIOPM	Emergência				
Hora início	Tipo de emergência		Classificação		Cmt Incidente		Sugestão de Cmdo		OPM ÁREA	
Isolamento (metros)		Latitude		Longitude		Descrição da localização				
Status do efetivo e viaturas										
Efetivo	Total		Viaturas		Total		PIERCE			
	Operando				Água		AT		CM	
	Desmobilizado		Tipos principais		AB		ABE		AC	
	Disponível				UR		ABS		ASE	
Não disponível				Aéreas (SK + AE)		ABSR		Orgânicas		
Situação corrente										
TAMANHO DA ÁREA		Circunscrição		Produto perigoso		Nº ONU		BLEVE?		Distância segura em metros
				SIM NAO				Sim Não		
Ferimentos hoje		Mortes		Incêndio em líquidos inflamáveis			Viaturas e Homens			
				Quantidade de EFE para 1h bombonas de 20 litros			Quant vtrs		Quant Bombeiros	
Ameaças para segurança e vida										
Informação de estrutura										
Abandono de área em progresso:			Tipo de estrutura			Tipo Ameaça		Destruído		
Com abandono iminente:			Residência/ Arquibancadas							
Sem abandono iminente:			Comercial							
Combustíveis envolvidos			Outros							
PREVISÃO DO TEMPO PARA HOJE										
Velocidade vento:				Temperatura:				°C		
Direção do vento:				Umidade relativa ar:						
Eventos significantes de hoje:										
1.				5.						
2.				7.						
3.				8.						
4.				9.						
5.				10.						
Órgãos/Instituições										
ÓRGÃO	Vtr	Pes	ÓRGÃO	Vtr	Pes	ÓRGÃO	Vtr	Pes	Total de:	ÓRGÃOS GERAL
									Agências	
									Veículos	
									Pessoal	
Total		Total		Total		Total				
Perspectivas										
Controle estimado		Tamanho do projeto final			Custo estimado		Previsão do tempo p/ amanhã			
Data:						Veloc. vento:		Temperatura:		
Hora:						Direção vento:		Umidade relativa:		
Recursos necessários:										
1.				4.						
2.				5.						
3.				6.						
Plano de ações p/ próximo período operacional:										
1.				4.						
2.				5.						
3.				6.						
Maiores problemas/preocupações										
1.				4.						
2.				5.						
3.				6.						
Para incêndios, descreva o tipo de controle em termos de:										
1. Potencial										
2. Dificuldade terreno										
Desmobilização projetada p/ (data e hora):										
OBS: 1.				2.						
Caracterizado por:					Aprovado por:					

# ICS - 211



Lista de controle de Efetivo - ICS 211		Emergência		Localização da área de espera		Data		Efetivo	
Instruções: Preencha apenas os campos em branco. Campo que deve ser imediatamente preenchido é Posto/Grad.									
Check-In Informação									
Nº	OPM	Posto/Grad	RE	Nome	Tipo vtr	Prefixo	Data/hora no local	Data/Hora regresso	Horas
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									

# ICS - 213



MENSAGEM SEGURANÇA - ICS 213		
Instruções: Preencha apenas os campos em branco. Imprima a quantidade necessária para ampla divulgação da Mensagem Utilize como base a matriz de riscos		
<b>Emergência:</b>		<b>Data:</b>
		<b>Data/Hora emissão Msg:</b>
<b>Período operacional:</b>		
<b>Maior risco:</b>		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
<b>Narrativa: Dos riscos</b>		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
<b>Preparado por:</b>		
OFICIAL SEGURANÇA		



# ICS - 215



PLANEJAMENTO OPERACIONAL ICS 215		Localção de recursos	Data de elaboração	Período operacional	SIOPM N°	Instruções: Preencha apenas os campos em branco
Emergência			Tipo de recursos			
OPM/Guarn	DESIGNAÇÃO MATERIAL		Equipamentos/veiculos/materiais	Hora no local ou de previsão de chegada	No local? (X)	STATUS
		Requerido				
		Identificado				
		Total				
		Requerido				
		Identificado				
		Total				
		Requerido				
		Identificado				
		Total				
		Requerido				
		Identificado				
		Total				
		Requerido				
		Identificado				
		Total				
		Requerido				
		Identificado				
		Total				
		Requerido				

# ICS - 218



Informação de viaturas e veículos de Incidente - ICS 218		Incidente			SIOPM	Data	Hora				
Informação das viaturas (Preencha apenas os campos em branco)								Kilometragem			
VTR tipo	Prefixo	Capacidade água	Água Utilizada (m³)	PB/GB	Marca	Localização	Km ou M?	Km saída quartel	Km local ocor.	Km rodado	

# NOTA DE IMPRENSA



NOME DA EMPRESA	
NOTA DE IMPRENSA	
Ocorrência:	_____
Data:	_____
Endereço:	_____
Bairro:	_____
Cidade:	_____
Cmt Incidente:	_____
Viaturas do CB:	_____
Quant. Bombeiros:	_____
Quant. Vítimas	_____
Vítimas em óbito	_____
Área envolvida:	_____ m <sup>2</sup>
Objetivos do CB:	
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
Medidas de controle:	
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
Outros órgãos:	
Pessoal envolvido	_____
Veículos	_____
Responsável pela nota:	_____
Data:	_____
	Hora: _____