

Capa: Reprodução em traço do *Homem Vitruviano*, de Leonardo Da Vinci

HOMEM VITRUVIANO

Data: 1490

Técnica: Lápis e tinta

Dimensão: 34 x 24 cm

O Homem Vitruviano é um desenho famoso que acompanhava as notas que Leonardo da Vinci fez ao redor do ano 1490 em um de seus diários.

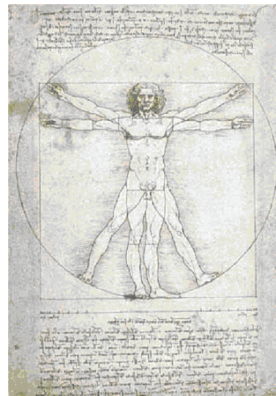
Recebeu esse nome por basear-se em uma famosa passagem do arquiteto romano MARCUS VITRUVIUS POLLIO, conhecido como VITRUVIO, que no século 1 AC escreveu um tratado completo de arquitetura em dez livros, chamado DE ARCHITECTURA, em que ele descreve as proporções do corpo humano.

A figura de Da Vinci descreve uma figura masculina desnuda, separada e simultaneamente em duas posições sobrepostas, com os braços inscritos em um círculo e um quadrado. A cabeça é calculada como sendo um décimo da altura total e a longitude dos braços estendidos igual à sua altura. Às vezes o desenho e o texto são chamados de Cãnone das Proporções.

O desenho também é considerado freqüentemente como um símbolo da simetria básica do corpo humano e, por extensão, para o universo como um todo. Atualmente faz parte da coleção da Gallerie dell'Accademia (Galeria da Academia) em Veneza, Itália.

O redescobrimto das proporções matemáticas do corpo humano no século XV por Leonardo e os outros é considerado uma das grandes realizações que conduzem ao Renascimento italiano.

Fonte: Wikipédia, a enciclopédia livre.
www.hostgold.com.br/hospedagem_sites/Homem_Vitruviano



INTRODUÇÃO

Este Guia foi elaborado para que, juntos, possamos cuidar da sua saúde, o bem mais precioso que você possui.

A legislação brasileira garante ao militar a assistência a sua saúde e de seus dependentes. Na Aeronáutica, as atividades que se relacionam para levar os serviços de saúde a você constituem o Sistema de Saúde da Aeronáutica, que, daqui por diante, chamaremos por sua sigla - SISAU. Para o nosso propósito de bem servir-lhe e para que você possa usufruir ao máximo esse sistema, nos valemos deste instrumento, que leva a você uma importante ferramenta: a **informação**.

Vamos apresentar os recursos disponíveis para atender às suas necessidades e mostrar o que você pode e deve fazer para evitar qualquer problema na hora de utilizá-los.

Situações de doença, principalmente os casos de emergência, não são o momento ideal para se resolver quaisquer questões relativas à utilização do seu sistema. Por isso, leia com atenção este guia. Tire suas dúvidas. Consulte seu cadastro. Seja preventivo.

Gostaríamos que você procurasse, sempre, o Sistema de Saúde da Aeronáutica, para prevenção e promoção à Saúde, mas tenha certeza de que, se você precisar na doença, estaremos aqui, prontos para atendê-lo.

ÍNDICE

Quem são os usuários do SISAU	5
O Sistema. Os Serviços. O Custeio.	9
Preciso ir ao médico, e agora?	14
Glossário e definições.	19
Legislação.	21
Contatos.	22
Primeiros socorros.	33
Dados importantes.	41
Anotações	45

QUEM SÃO OS USUÁRIOS DO SISAU

Os beneficiários do Sistema de Saúde da Aeronáutica - SISAU são os militares da Aeronáutica, pensionistas e seus dependentes conforme definidos em lei. O Estatuto dos Militares relaciona os dependentes e a regulamentação específica estabelece as condições para inclusão no sistema e utilização dos serviços.

São dois, os tipos de dependentes:

AMHC: são os dependentes que contribuem para o Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA) e, portanto, têm direito à complementação de suas despesas pelo Fundo.

São eles:

- o cônjuge ou o(a) companheiro(a) do militar contribuinte definido com tal na legislação em vigor;
- o filho, o enteado, o filho adotivo e o tutelado do militar contribuinte, menor de 21 (vinte e um) anos;
- o filho, o enteado, o filho adotivo e o tutelado do militar contribuinte, inválido ou interdito;
- a filha, a enteada, a filha adotiva e a tutelada de militar contribuinte, solteira e que não recebem remuneração;
- o filho, o enteado, o filho adotivo do militar contribuinte, menor de 24 (vinte e quatro) anos, quando estudante, desde que não receba remuneração;

- os pensionistas dos militares contribuintes definidos nesta Instrução;
- a mãe do militar contribuinte, desde que viúva e não receba remuneração;
- a mãe solteira do militar contribuinte, desde que viva exclusivamente sob sua **dependência econômica** e sob o **mesmo teto físico** e não receba remuneração; e
- o menor que esteja sob a guarda, sustento e responsabilidade do militar contribuinte, mediante autorização judicial.

AMH: nesta categoria estão os demais dependentes. Neste caso não há contribuição para o FUNSA, o qual, conseqüentemente, não ampara suas despesas. O militar, aos quais estão vinculados, arca com a integralidade de seus gastos.

Para serem considerados dependentes, devem viver sob a dependência econômica e o mesmo teto físico do militar e ser expressamente declarados e comprovados na sua Unidade de Vinculação.

São os seguintes:

- a filha, a enteada e a tutelada, nas condições de viúvas, separadas judicialmente ou divorciadas, desde que não recebam remuneração;
- a mãe separada judicialmente ou divorciada, a sogra viúva, ou solteira, a madrasta viúva bem como separadas judicialmente ou divorciadas, desde que, em quaisquer dessas situações, não recebam remuneração;
- os avós e os pais, quando inválidos ou interditos, e

respectivos cônjuges, desde que não recebam remuneração;

- o pai maior de 60 (sessenta) anos e seu respectivo cônjuge, desde que ambos não recebam remuneração;
- o irmão, o cunhado e o sobrinho, quando menores ou inválidos ou interditos, sem outro arrimo;
- a irmã, a cunhada e a sobrinha, solteiras, viúvas, separadas judicialmente ou divorciadas, desde que não recebam remuneração;
- o neto, órfão, menor, inválido ou interdito;
- a pessoa que viva, no mínimo há cinco anos, sob a sua exclusiva dependência econômica, comprovada mediante justificação judicial.

NOTA 1:

Será também considerada beneficiário da AMH a ex-esposa com direito à pensão alimentícia estabelecida por sentença transitada em julgado, enquanto não contrair novo matrimônio.

Ela é responsável pela indenização integral da assistência médico-hospitalar recebida e, em caso de não pagamento, caberá ao militar a responsabilidade subsidiária.

NOTA 2: Os cadetes, alunos da EPCAR e da EEAR e soldados constituem casos específicos e não se enquadram nos itens acima. Para maiores esclarecimentos, consulte a legislação ou entre em contato com sua Unidade ou com a SARAM.

NOTA 3: No caso de morte do militar contribuinte, somente os beneficiários AMHC poderão permanecer

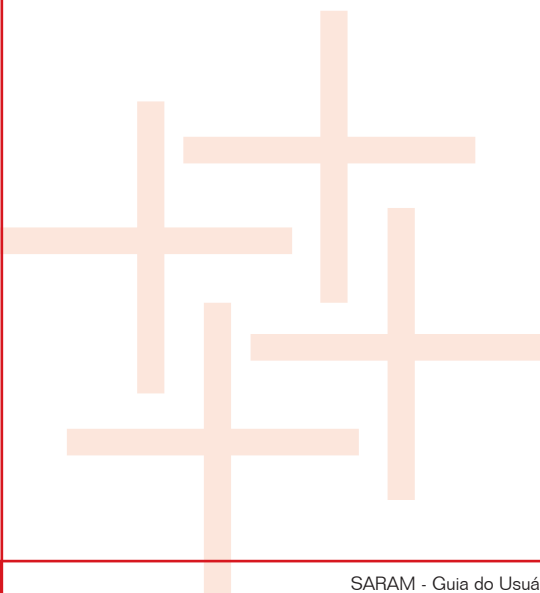
no cadastro. O pensionista não poderá instituir novos dependentes.

Todos os usuários do SISAU são cadastrados, devendo apresentar identificação na hora do atendimento.

A responsável pelo cadastro é a SARAM, que estabelece os trâmites e a documentação necessária para a inclusão e demais alterações cadastrais dos beneficiários.

O processo é iniciado na sua Unidade. Consulte previamente para conhecer o procedimento e a documentação necessária.

O importante é que, para que você não enfrente problemas na hora do atendimento, seu cadastro esteja sempre atualizado. Consulte a sua unidade de relacionamento.



O SISTEMA

Vamos conhecer o nosso sistema ?

O Sistema de Saúde da Aeronáutica atende aos militares e seus dependentes em todo o território nacional e obedece a um modelo de autogestão.

Possui uma rede própria, composta de Hospitais de Força Aérea, Hospitais de Área, Hospitais de Base, Esquadrões de Saúde, Esquadrilhas de Saúde, Odontoclínicas, uma Casa Gerontológica e um Laboratório Químico e Farmacêutico.

O SISAU também se vale da estrutura de apoio à saúde da Marinha e do Exército, de acordo com a necessidade e o interesse da instituição e dos usuários, num tratado de reciprocidade entre as forças.

Onde esta estrutura não propicia resposta efetiva às necessidades dos usuários, seja pela localização geográfica ou pela indisponibilidade de procedimentos e especialidades, o SISAU disponibiliza uma rede complementar contratada, com hospitais, clínicas, laboratórios, médicos e outras entidades de saúde.

Além disso, o SISAU efetua ressarcimento de despesas médicas e odontológicas ao próprio usuário, como forma de garantir o cumprimento do instituto legal, mas, acima de tudo, respeitar o seu direito.

O CUSTEIO

Colocar tudo isso à sua disposição custa muito dinheiro !

Os recursos para o financiamento da assistência à saúde dos militares da Aeronáutica e seus dependentes são provenientes de duas fontes bem definidas. A primeira parte se refere à obrigação legal do Estado e é proveniente dos cofres da União Federal. Assim, indiretamente, via tributos, todos os habitantes do país são partícipes.

A outra parte é composta pela sua contribuição mensal obrigatória (militares e pensionistas) e é denominada complementar, ou seja, tem por finalidade atender às necessidades não contempladas pelos recursos advindos da União. Esta parcela constitui o Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA), que obedece ao sistema mutualista.

Em um sistema mutualista, é necessária a participação de todo o grupo para a sobrevivência do sistema. A contribuição é direta (descontada em contracheque) e os benefícios só se dão diante de necessidades específicas e se dirigem única e exclusivamente aos mesmos que contribuem.

O FUNSA é administrado pela Diretoria de Saúde, por intermédio da SARAM, que determina as características dos atendimentos que podem ser cobertos com os

recursos financeiros disponíveis, sempre observando os ditames da lei. Nesse sentido, cabe à SARAM estabelecer normas e delimitar uma rede complementar necessária para atender a todos os seus beneficiários. O SISAU difere substancialmente de um plano de assistência privado por não ser comercializável e ter administração pública, além de não considerar faixas etárias no estabelecimento de seus preços. O valor da contribuição é vinculado ao soldo do contribuinte responsável.

Nessa parcela também é computada a co-participação.

Co-participação é aquele pagamento que você faz quando é atendido em nossas unidades. Em linhas gerais, o custo do atendimento é financiado pelo FUNSA (80 %) e pelo usuário (20%), com base em tabelas pré-estabelecidas. Para saber mais detalhes, consulte a legislação.

Não estão sujeitos à co-participação:

- Militares cuja assistência à saúde é custeada integralmente pelo Estado (Fator de custo);
- Casos de acidente em serviço;
- Casos de doença profissional;
- Inspeção por Junta de Saúde, realizadas por interesse da administração;
- O militar da ativa e da inatividade quando hospitalizado em Organização de Saúde da Aeronáutica.

OS SERVIÇOS

A assistência à saúde é realizada nas modalidades ambulatorial e hospitalar, podendo, em caráter excepcional, ser prestada de forma domiciliar.

Não há qualquer tipo de carência ou de restrição ao atendimento, quer em virtude do tipo de problema médico ou de doenças pré-existentes.

Não têm cobertura:

- a) acomodações acima do padrão previsto;
- b) modalidades de tratamento médico não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- c) cirurgia plástica estética;
- d) despesas com acompanhantes, com exceção de idosos, crianças e adolescentes;
- e) despesas não relacionadas com o tratamento autorizado;
- f) exames e outros procedimentos que visem à pesquisa científica;
- g) exames ou tratamentos realizados em entidades não autorizadas, sem prévia indicação;

- h) inseminação artificial ou quaisquer métodos de reprodução assistida;
- i) óculos (lentes e armações);
- j) revisões médicas (“check-up”);
- l) sessões, entrevistas ou consultas psicoterápicas e psicoanalíticas, terapia de grupo e similares;
- m) trabalhos odontológicos com finalidade estética;
- n) tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais;
- o) tratamentos clínicos ou cirúrgicos não éticos.

PRECISO IR AO MÉDICO! E AGORA ?

Não se preocupe. Aqui você encontra as informações básicas necessárias para o seu atendimento.

Sua primeira opção deve ser, sempre, uma Organizações de Saúde da Aeronáutica (OSA), nas localidades servidas pela rede própria.

Caso haja OSA na região que você reside, procure abrir seu prontuário com antecedência e mantê-lo atualizado. Compareça à sua Unidade e se informe.

E não se esqueça: tenha sempre em mãos o seu documento de identidade.

Nas localidades desprovidas de serviços de saúde da Aeronáutica, mas onde se encontrem recursos de outros Comandos Militares, como da Marinha e do Exército, estes poderão prestar-lhe o atendimento necessário. Informe-se junto a esses órgãos e, em caso de dúvida, entre em contato com a SARAM.

Caso a rede própria não possua todas as especialidades ou procedimentos necessários ao seu atendimento, serviços complementares são contratados e colocados à sua disposição. Mas lembre-se: esses serviços são complementares, ou seja, primeiro você deve comparecer ao serviço médico da Aeronáutica (onde houver) e, só

então, se for o caso, você será encaminhado aos serviços contratados.

Para a utilização da rede contratada, o beneficiário AMHC precisa de uma Guia de Apresentação de Beneficiários (GAB). Já o dependente AMH deve se dirigir aos serviços contratados munido de uma Guia de Encaminhamento para Assistência Médico-hospitalar (GEAM). Você pode obter estes documentos na OSA ou OM da região.

Importante: O beneficiário AMHC, portando uma GAB, não precisa efetuar nenhum tipo de pagamento ao prestador do serviço. Já os dependentes AMH apresentarão a GEAM, cabendo, ao usuário responsável, o pagamento integral das despesas.

Nas localidades onde não existirem serviços de saúde próprios, entre em contato com a sua unidade de relacionamento ou a unidade da Aeronáutica local. Você receberá sua guia e será orientado sobre os recursos contratados para o seu atendimento.

Se você reside ou estiver em trânsito em regiões sem serviços da Aeronáutica próximos, entre em contato com a SARAM nos telefones ou e-mails constantes deste guia.

Lembre-se: o atendimento na rede contratada só pode ser realizado mediante a apresentação de um documento, a GAB ou a GEAM, emitido pelo órgão competente da Aeronáutica.

Em caso de dúvida, consulte a SARAM.

EMERGÊNCIAS

Em casos de urgência ou emergência comprovadas, procure o serviço de saúde mais próximo. Se o atendimento for realizado fora da rede hospitalar da Aeronáutica, sem autorização prévia, comunique imediatamente o fato à Organização Militar da Aeronáutica mais próxima, preferencialmente Organização de Saúde, ou diretamente à SARAM, fornecendo todos os dados necessários para que ela se encarregue do caso.

O prazo máximo para esta comunicação é de 48 (quarenta e oito) horas.

A SARAM trabalha com tabelas próprias e pode gerenciar melhor todo o processo do seu atendimento, sem comprometer a qualidade.

Não esqueça de comunicar no prazo adequado ! Assim, você garante seus direitos.

RESSARCIMENTO

Em situações específicas, também são realizados reembolsos de despesas com assistência à saúde dos beneficiários AMHC.

O ressarcimento é realizado quando a rede própria

(OSA), os serviços de saúde das demais Forças Armadas e a rede contratada não disponibilizam os recursos necessários ao usuário e, sempre, com autorização prévia da SARAM.

Apenas nos casos de emergência é dispensada a autorização prévia da SARAM, desde que comunicado dentro do prazo de 48 horas estabelecido.

Para possibilitar o reembolso, solicite um relatório médico descritivo dos serviços prestados e a 1ª via do recibo ou nota fiscal original. Eles deverão acompanhar o requerimento preenchido e assinado pelo contribuinte responsável. Você pode obter este requerimento na sua unidade ou na página da SARAM na intranet e a documentação pode ser enviada, também, por intermédio da sua unidade ou diretamente à SARAM, via correio.

Para o cálculo do ressarcimento, são utilizadas tabelas específicas e o valor do ressarcimento corresponderá a 80 % do valor previsto, já que os 20 % restantes são de responsabilidade do próprio contribuinte.

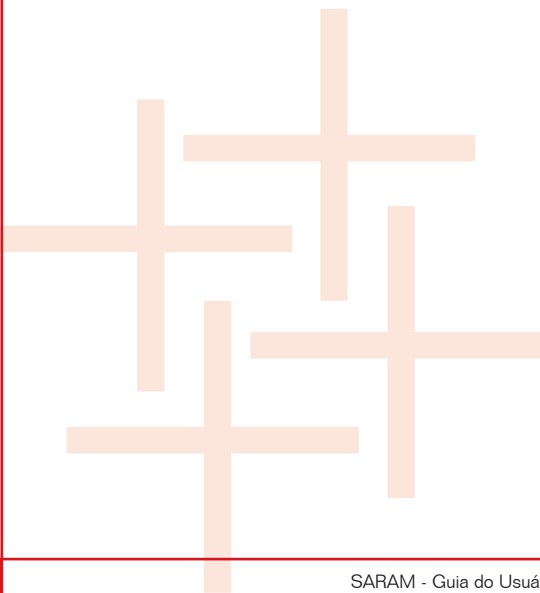
ACOMODAÇÕES

Conheça o padrão das instalações nos casos de internação:

Oficiais e dependentes: quarto privativo com banheiro.
Graduados e praças e dependentes: quarto semi-privativo com banheiro.

Os militares da Reserva Remunerada ou Reformados, que perceberem vencimentos de grau hierárquico superior ao seu ou os pensionistas nesta mesma situação têm direito à utilização dos padrões de acomodações referentes ao valor descontado.

Atenção: observe o padrão das acomodações também no caso de ressarcimento de despesas. Não se deixe surpreender.



GLOSSÁRIO

ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR COMPLEMENTAR (AMHC)

É a assistência médico-hospitalar parcialmente indenizável pelo Comando da Aeronáutica com recursos financeiros de arrecadação própria, oriunda de contribuições obrigatórias dos militares da ativa e na inatividade, e dos pensionistas dos militares.

ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (AMH)

É o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação de saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários.

ATENDIMENTO

É a atenção dispensada pela organização de saúde ao paciente ou seu responsável, no sentido da prestação da assistência médico-hospitalar, encaminhamento ou notificação de ocorrência médica.

CONTRIBUINTES DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR COMPLEMENTAR

São os militares da ativa e na inatividade e os pensionistas dos militares que, nas condições definidas em Instrução específica, contribuem com percentuais sobre seu soldo, ou cota parte do soldo (pensionista) e

de acordo com o número de seus dependentes, como beneficiários da AMHC.

CONTRIBUINTE RESPONSÁVEL

É o militar da ativa e na inatividade, e o Pensionista do Militar, que promovem a inclusão e a exclusão de dependentes, bem como são responsáveis pelo ressarcimento das despesas decorrentes da assistência médico-hospitalar prestada.

EMERGÊNCIA

Situação crítica, dolorosa ou perigosa, de surgimento imprevisto e súbito como manifestação de enfermidade ou traumatismo que obriga ao atendimento imediato.

UNIDADE DE RELACIONAMENTO OU DE VINCULAÇÃO

Organização Militar da Aeronáutica à qual o militar é vinculado, responsável pelo seu pagamento e suas alterações.

URGÊNCIA

É o atendimento que se deve fazer tão logo seja possível, por imperiosa necessidade, para que se evitem males ou perdas conseqüentes de maiores delongas ou protelações.

USUÁRIOS

São aqueles que recebem a assistência médico-hospitalar prestada pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica, tanto os beneficiários da AMH, como os beneficiários da AMHC.

LEGISLAÇÃO

LEI Nº 6.880, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1980 – ESTATUTO DOS MILITARES.

ICA 160-24 – Instruções Reguladoras da Assistência Médico-Hospitalar

Portaria nº 068/GM3, de 22 de janeiro de 1976 (reformulado pela Portaria nº 1405/GM3, de 21 de novembro de 1983) – SISAU

Portaria Ministerial Nº 079 – GM6 – de 17 de outubro de 1969 – FUNSA

Portaria 76 COGEFE de 24 de agosto de 1972 – FUNSA

Lei 8080, de 19 de setembro de 1991 – Saúde.

CONTATOS

SARAM – Subdiretoria de Aplicações dos Recursos para Assistência Médico-hospitalar

Av Mal Câmara, 233 - 10º andar – Castelo

Rio de Janeiro - RJ – CEP: 20020-080

(21) 2139 9688 / 2139 9689 / 2139 9690/ 2139 9691

Email – crelacionament@dirsa.aer.mil.br

Hospital de Aeronáutica dos Afonsos – HAAF

Av. Mal. Fontenelle, 1200 – Campo dos Afonsos

Rio de Janeiro – RJ – CEP: 21740-000

(21) 3369 9700

haaf@click21.com.br

Odontoclínica de Aeronáutica de Recife – OARF

Av. Bernardo Vieira de Melo, 606 – Piedade

Jaboatão – PE – CEP: 54310-001

(81) 3461 7800

oarf_scs@yahoo.com.br

Odontoclínica de Aeronáutica Santos Dumont – OASD

Praça Mal. Âncora, 77 – Centro

Rio de Janeiro – RJ – CEP: 20021-200

(21) 2101 6102

dir.oasd@maerj.gov.br

Hospital de Força Aérea de Brasília – HFAB

Área Militar do Aeroporto Internacional de Brasília

Brasília – DF – CEP: 71607-000

(61) 3364 7700

comsocial@hfab.aer.mil.br

Hospital de Aeronáutica de Belém – HABE

Av. Almirante Barroso, 3492
Belém – PA – CEP: 66610-000
(91) 3215 6500
habe@habe.maer.mil.br

Hospital de Aeronáutica de São Paulo – HASP

Av. Olavo Fontoura, 1400 – Santana
São Paulo – SP – CEP: 02012-021
(11) 6224 7000
comsocial@hasp.gov.br

Hospital de Aeronáutica de Recife – HARF

Av. Bernardo Vieira de Melo, 606 Piedade
Jaboatão dos Guararapes – PE – CEP: 54310-001
(81) 3461 7800
scs_harf@yahoo.com.br

Odontoclínica de Aeronáutica de Brasília – OABR

Esplanada dos Ministérios – Bloco “M” – 1^o andar
Brasília – DF – CEP: 70045-900
(61) 3313 2489
comsocial@oabr.aer.mil.br

Hospital das Forças Armadas – HFA

Estrada do Contorno do Bosque, S/N^o
Brasília – DF – CEP: 70603-900
(61) 2107 5555

Hospital de Aeronáutica de Manaus – HAMN

Av. Presidente Kennedy, 1750 – Ponta Pelada
Manaus – AM – CEP: 69074-000
(92) 3614 1500
secretaria@hamn.aer.mil.br

Hospital de Aeronáutica de Canoas – HACO

Av. Guilherme Schell, 3950
Canoas – RS – CEP: 92200-630
(51) 472 6200
acs@haco.aer.mil.br

Hospital Central da Aeronáutica – HCA

Rua Barão de Itapagipe 167 – Rio Comprido
Rio de Janeiro – RJ – CEP: 20261-000
(21) 2563 3100
hcadir@yahoo.com.br

Hospital de Força Aérea do Galeão – HFAG

Estrada do Galeão, 4101 – Ilha do Governador
Rio de Janeiro – RJ – CEP: 21941-000
(21) 2468 5100
scs.hfag@maerj.gov.br

Base Aérea de Anápolis – BAAN

BR-414, Km 4 – Caixa Postal 811
Anápolis – GO – CEP: 75001-970
(62) 3310 4000
baan@genetic.com.br

Base Aérea de Boa Vista – BABV

BR-174, s/n° – Cauamé – Caixa Postal 101

Boa Vista – RR – CEP: 69301-970

(95) 3621 1000

Base Aérea de Campo Grande – BACG

Av. Duque de Caxias, 2905 Bairro Santo Antônio

Campo Grande – MS – CEP: 79101-001

(67) 3368 3000

scsbacg@hotmail.com

Base Aérea de Florianópolis – BAFL

Av. Santos-Dumont, s/n° – Bairro Tapera

Florianópolis – SC – CEP: 88049-000

(48) 3229 5000

Base Aérea de Fortaleza – BAFZ

Av. Borges de Melo, s/n° – Aerolândia

Fortaleza – CE – CEP: 60415-510

(85) 3216 3000

voguetouv@bafz.intraer – www.bafz.intraer

Base Aérea de Natal – BANT

Estrada da BANT s/n° – Emaús

Parnamirim – RN – CEP: 59148-900

(84) 4008 7100

Base Aérea de Porto Velho – BAPV

Av. Lauro Sodré, s/n° – Caixa Postal 040

Porto Velho – RO – CEP: 78900-970

(69) 3211 9700

bapv@bapv.maer.mil.br

Base Aérea de Salvador – BASV

Aeroporto Internacional Luís Eduardo Magalhães

Salvador – BA – CEP: 41510-250

(71) 377 8200

Base Aérea de Santa Cruz – BASC

Rua do Império, s/n° – Santa Cruz

Rio de Janeiro – RJ – CEP: 23555-020

(21) 3078 0350

Base Aérea de Santa Maria – BASM

Faixa de Camobi, Km 12 Caixa Postal 341

Santa Maria – RS – CEP: 97110-620

(55) 3220 3300

Base Aérea de Santos – BAST

Av. Presidente Castelo Branco, s/n°

Guarujá – SP – CEP: 11450-010

(13) 3341 7113

**Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica –
CIAAR**

Av. Santa Rosa, 10 _ Pampulha – Caixa Postal 774

Belo Horizonte – MG – CEP: 31270-750

(31) 4009 5000

ciaar@veloxmail.com.br

Centro de Lançamento de Alcântara – CLA

Av. dos Libaneses, 29 – Aeroporto Tirirical

São Luís – MA – CEP: 65055-040

(98) 3216 900

Email: dir01@cla.aer.mil.br

Centro Técnico Aeroespacial – CTA

Praça Mal. Eduardo Gomes, 50 – Vila das Acácias

São José dos Campos – SP – CEP: 12228-901

(12) 3947 3000

acs@dir.cta.br

Parque de Material Aeronáutico de Lagoa Santa - PAMALS

Av. Brig. Eduardo Gomes, s/nº – Vila Asas

Lagoa Santa – MG – CEP: 34000-000

(31) 3689 3000

Academia da Força Aérea

Estrada de Aguai, s/nº – Campo Fontenelle

Pirassununga – SP – CEP: 13643-000

(19) 3565 7000

assafa@siteplanet.com.br

Escola Preparatória de Cadetes do Ar – EPCAR

Rua Santos-Dumont, 149 – São José

Barbacena – MG – CEP: 36200-000

(32) 3339 4000

epcar@net-rosas.com.br

Escola de Especialistas da Aeronáutica – EEAR

Av. Brig. Adhemar Lirio, s/nº – Pedregulho

Guaratinguetá – SP – CEP: 12510-020

(12) 3123 1200

ear.prd@ig.com.br / prd@ear.intraer /

ear.sdtmarrobabol.com.br / prdarrobaear.intraer

**Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e
Controle de Tráfego Aéreo - CINDACTA II**

Av. Erasto Gaertner, 1000 - Bairro Bacacheri
Curitiba - PR - CEP 82510-901
(41) 3251 5300

DTCEA AR - Aracaju - Sergipe

Comandante / Sala de Tráfego: (79) 3243 1473

DTCEA BW - Barra do Garças - Mato Grosso

(66) 401 1418
dtceabw@cindacta1.intraer

DTCEA LP - Bom Jesus da Lapa - Bahia

PABX / Chefe: (77) 3481 4683

DTCEA CGU - Canguçu - Rio Grande do Sul

Chefe: (53) 3252 1467

DTCEA CTD - Catanduvas - Paraná

Chefe: (45) 9973 8102

DTCEA CGI - Chapada dos Guimarães - Mato Grosso

Chefe: (65) 3301 1193
dtceagi@cindacta1.intraer

DTCEA AA - Conceição do Araguaia - Pará

(94) 9152 4310

DTCEA CR - Corumbá - Mato Grosso do Sul

(67) 3231 5842 / dpvcr@srpvsp.mil.br

DTCEA - Cruzeiro do Sul – Acre

(68) 3322 7727

DTCEA CY – Cuiabá – Mato Grosso

(65) 3682 1130 FAX: 3682 3464

dtceacy@cindacta1.intraer

DTCEA FI – Foz do Iguaçu – Paraná

(45) 3529 7743

DTCEA GM – Guajará-Mirim – Rondônia

TEL/FAX: (69) 3541 6413 / 9965 1632 / 3541 2310

DTCEA IZ – Imperatriz – Pará

TEL/FAX: (99) 3525 9602/9122 1669

e-mail: mariolms@cindacta4.intraer /

lmariods@yahoo.com.br

DTCEA MQ – Macapá – Amapá

(96) 3222 1185 / FAX: (96) 3261 2350

E-mail: saturninojsmf@srpvmn.intraer

DTCEA MO – Maceió – Alagoas

Comandante: (82) 3322 1490

FAX: 3322 1773 Ramal 334

DTCEA MN – Manaus – Amazonas

(92) 3652 5439 / Sala AIS: 3652 5438

DTCEA MDI – Morro da Igreja – Santa Catarina

Chefe: (49) 3222 1935

DTCEA PL – Petrolina – Pernambuco

Chefe / PABX: (87) 3863 3000 – Secretaria / FAX:
3461 8267

DTCEA PCO – Pico do Couto – Rio de Janeiro

(24) 2243 6006
dtceapco@cindacta1.intraer

DTCEA PIE – Piedade – Minas Gerais

Chefe: (31) 3689 2122
dtceapie@cindacta1.intraer

DTCEA OS – Porto Seguro – Bahia

Chefe / Sala AIS: (73) 288 3853 FAX: 288 9040 R. 413

DTCEA RB – Rio Branco – Acre

TEL/FAX (68) 3211 1009 / 3211 4903 /
FAX: 3211 1041 / 9984 3350
Secretaria: FAX: 3229 6455

DTCEA SN – Santarém – Pará

(93) 3523 3458 /3523 0331/9121 2908
e-mail: garciajg@srpvmn.intraer

DTCEA STA – Santa Teresa – Espírito Santo

Chefe: (27) 3259 1676
dtceasta@cindacta1.intraer

DTCEA STI – Santiago – Rio de Grande do Sul

Chefe: (55) 3251 2266

DTCEA SJ – São José dos Campos – São Paulo

PABX: (12) 3947 4021 / 3941 3769 / FAX: 3947 3412

DTCEA SL – São Luiz

PABX: (98) 3245 6511 / TEL/FAX: (98) 3245 1553

Comandante: (98) 3245 2247 / 8802 4516

DTCEA SRO – São Roque – São Paulo

Comandante: (11) 4714 0190 / FAX: (11) 4714 0185

dtceasro@cindacta1.intraer /

dtceasro@cindacta1.aer.mil.br

DTCEA SI – Sinop – Mato Grosso

(66) 9995 0919 / Geral: 9995 0929

e-mail Comandante: Adjailson@cindacta4.decea.gov.br

DTCEA TNB – Tanabi – São Paulo

Chefe: (17) 3272 1424 / 3272 1425 /

dpvdt43@cindacta1.aer.mil.br

dtcea@tanabi.com.br / dtceatnb@cindacta1.intraer

DTCEA TRM – Três Marias – Minas Gerais

Chefe: (38) 3754 1327

dtceatrm@cindacta1.intraer

DTCEA UG – Uruguaiana – Rio Grande do Sul

Chefe: (17) 3272 1424 / 3272 1425 /

dpvdt43@cindacta1.aer.mil.br

dtcea@tanabi.com.br / dtceatnb@cindacta1.intraer

DTCEA Vilhena Rondônia

(69) 3322 7853

SAC-CAMPOS: (24) 2733 0672 / sac-cp@dac.gov.br

SAC-GOIÂNIA: (62) 207 3420

SAC-ITAITUBA: (93) 518 3475

PFAC-ILHÉUS: (73) 32317479

PFAC-JOÃO PESSOA: (83) 32323353

SAC-JUIZ DE FORA: (32) 3233 1495 /
sac-jf@dac.gov.br

SAC-MACAÉ: (24) 2762 0105

SAC-MONTES CLAROS: (38) 3215 2281 /
sac-mk@dac.gov.br

SAC-PALMAS: (63) 216 1105

SAC-POÇOS DE CALDAS: (35) 3712 1400

SAC-RIBEIRÃO PRETO (SP): (16) 626 0505

PFAC-TERESINA: (86) 32252031

SAC-UBERLÂNDIA: (34) 3212 5233 /
sac-ul@dac.gov.br

SAC-UBERABA: (34) 3336 2446 / sac-ur@dac.gov.br

SAC-VITÓRIA: (27) 3327 1209 / sac-vt@dac.gov.br

PROCEDIMENTOS BÁSICOS DE PRIMEIROS SOCORROS

O primeiro atendimento prestado a uma vítima de acidente ou de emergência médica pode significar a diferença entre a vida e a morte do paciente. A aplicação adequada dos Primeiros Socorros pode, por exemplo, evitar algum tipo de hemorragia, manter a respiração, impedir que uma lesão se agrave, prevenir o estado de choque, proteger regiões do corpo que sofreram queimaduras, além de ter o cuidado necessário com ossos possivelmente fraturados.

Quando não estivermos sozinhos, devemos pedir e aceitar a colaboração de outras pessoas e aceitar a liderança de quem apresentar maior conhecimento e experiência. Se essa pessoa de maior experiência e conhecimento for você, solicite a ajuda das demais, com calma e firmeza, demonstrando a cada uma o que deve ser feito, de forma rápida e precisa.

Antes de iniciar o atendimento, certifique-se de que há condições seguras o bastante para a prestação do socorro sem riscos para você. Após seguir todos os procedimentos iniciais, qualquer outro tipo de atendimento é responsabilidade do médico e é preciso aguardar a sua chegada.

Veja, a seguir, como agir diante de algumas ocorrências.

ATAQUE CARDÍACO

Sinais: Dor, respiração, suores, vômitos e outros sinais.

O que fazer: Mantenha a pessoa sentada ou deitada, desaperte-lhe as roupas, cubra-o se sentir frio, não tente transportá-lo sem ajuda ou supervisão médica. Somente dê algum medicamento se a vítima já faz uso e costuma tomar em emergências.

PARADA RESPIRATÓRIA

É preciso restabelecer a respiração imediatamente.

Sinais: Se o peito da vítima não se mexer ou se os lábios, face, língua e unhas ficarem azulados, certamente houve parada respiratória.

O que fazer: Aplique respiração de socorro (o método boca-a-boca é o mais comum).

Como fazer a respiração de socorro: Afrouxe roupas, desobstrua a circulação do pescoço, peito e cintura. Desobstrua as vias aéreas (boca ou garganta).

Ritmo: 15 respirações por minuto.

Cuidados: Mantenha a vítima aquecida e afrouxe as roupas dela. Aja imediatamente, sem desanimar. Mantenha a vítima deitada. Não dê líquidos para a vítima inconsciente. Nunca dê bebidas alcoólicas logo após recobrar a consciência. São aconselháveis café ou chá. O transporte da vítima é desaconselhável, a menos que seja possível manter o ritmo da respiração de socorro. A posição precisa ser deitada. Procure um médico e transporte a vítima quando ela se recuperar.

PARADA DO CORAÇÃO

Sinais: Ausência de pulso e dos batimentos cardíacos,

além de acentuada palidez. Requer ação imediata e não é possível esperar o médico para iniciar o atendimento.

O que fazer: Aplique a massagem cardíaca externa.

Como fazer a massagem cardíaca: Colocar a vítima deitada de costas em superfície plana e dura. As mãos do atendente de emergência devem sobrepor a metade inferior do esterno. Os dedos ficam abertos sem tocar o tórax. A partir daí deve-se pressionar vigorosamente, abaixando o esterno e comprimindo o coração de encontro à coluna vertebral. Em seguida, descomprima.

Repetições: quantas forem necessárias até a recuperação dos batimentos. É recomendável a média de 60 compressões por minuto.

Cuidados: Em jovens a pressão deve ser feita com apenas uma das mãos e em crianças com os dedos. Essa medida evita fraturas ósseas no esterno e costelas. Se houver parada respiratória juntamente com a cardíaca ambas devem ser realizadas, reciprocamente.

HEMORRAGIA

Sinais: Perda de sangue excessiva devido ao rompimento de um vaso sanguíneo, veia ou artéria. A hemorragia abundante e não controlada pode causar a morte de três a cinco minutos. Não perca tempo.

O que fazer: Faça pressão diretamente sobre a ferida para estancar a hemorragia com compressa de gaze, pano ou lenço limpo. Somente em caso de pernas e braços amputados, esmagados ou dilacerados são utilizados os torniquetes.

Como fazer um torniquete: Escolha panos largos e resistentes. Em seguida, enrole o pano em volta da parte

superior do membro afetado, logo acima do ferimento, dando meio-nó. Utilize um pedaço de madeira sobre o meio-nó e complete o nó. Depois torça o pedaço de madeira até que a hemorragia esteja controlada. Marque em qualquer lugar mais visível na vítima com algum tipo de tinta as iniciais TQ (torniquete) e a hora. Lembre-se de não cobrir o torniquete. A cada dez ou 15 minutos desaperte o torniquete.

FRATURAS

O que são: São quebras de um osso causadas por uma pancada muito forte, uma queda ou esmagamento.

O que fazer: Impedir o deslocamento das partes fraturadas, evitando maiores danos.

Cuidados: Não desloque ou arraste a vítima até que a região suspeita de fratura tenha sido imobilizada, a menos que haja eminente perigo (explosões ou trânsito).

FERIMENTOS LEVES OU SUPERFICIAIS

O que fazer: Faça limpeza do local com soro fisiológico ou água corrente, curativo com mercúrio cromo ou iodo e cubra o ferimento com gaze ou pano limpo, encaminhando a vítima ao pronto-socorro mais próximo.

Cuidados: Não tente tirar farpas, vidros ou partículas de metal do ferimento.

FERIMENTOS EXTENSOS OU PROFUNDOS

Ferimentos abdominais abertos: evite mexer em vísceras expostas, cubra com compressa úmida e fixe-a com faixa, removendo a vítima com cuidado a um pronto-socorro mais próximo.

Ferimentos profundos no tórax: cubra o ferimento com gaze ou pano limpo, evitando entrada de ar para o interior do tórax, durante a inspiração. Aperte moderadamente um cinto ou faixa em torno do tórax para não prejudicar a respiração da vítima.

Ferimentos na cabeça: afrouxe suas roupas, mantenha a vítima deitada em decúbito dorsal e agasalhada. Faça compressas para conter hemorragias, removendo-a ao posto de saúde mais próximo.

QUEIMADURAS

O que são: Toda e qualquer lesão decorrente da ação do calor sobre o organismo é uma queimadura.

Gravidade: Uma pessoa com 25% do corpo queimado está sujeita a “choque de queimadura” e pode morrer se não receber imediatamente os primeiros socorros. O risco de vida está na extensão da superfície atingida devido ao estado de choque e contaminação da área (infecção bacteriana).

Classificação das queimaduras: 1º Grau - lesões das camadas superficiais da pele. Ex: raios solares. 2º Grau - formação de bolhas na área atingida. 3º Grau - atinge tecidos mais profundos até o osso.

O que fazer: Prevenir o estado de choque. Controlar a dor e evitar contaminação até a chegada do socorro médico.

Cuidados: Não fure as bolhas, evite tocar a área queimada.

QUEIMADURAS QUÍMICAS

(Ácidos - soda cáustica, outros produtos químicos).

O que fazer: Pequenas - Lavar o local com água corrente. Extensas - Retirar toda a roupa atingida e lavar abundantemente com água a região.

Cuidados: Não aplique unguentos, graxas, bicarbonato de sódio ou outras substâncias em queimaduras. Não retire corpos estranhos ou graxas das lesões. Não fure as bolhas existentes, nem toque com as mãos a área afetada.

ACIDENTES PROVOCADOS PELO CALOR

Insolação: ação dos raios solares sobre uma pessoa , por tempo prolongado (praia, campo, ou mesmo nas grandes cidades).

Intermação: ação do calor sobre pessoas que trabalham em ambientes fechados a altas temperaturas, exemplo: caldeiras, fornos, etc.

Sinais: Pele quente e vermelha, posteriormente palidez facial, sudorese intensa, respiração rápida, batedeira, vertigens e agitação, dor de cabeça e enjôo.

O que fazer: Tentar reduzir a temperatura do corpo. Retire a vítima do local, umedeça a cabeça e o tronco com água fria, ofereça líquidos à vontade.

TRANSPORTE DE ACIDENTADOS

Cuidados: Antes de providenciar a remoção da vítima, controle hemorragias e respiração. Imobilize todos os pontos suspeitos de fraturas. Evite e/ou controle o estado de choque. Providencie uma maca. Durante a remoção ou transporte, se tiver de levantar o indivíduo, todo o seu corpo deve ser imobilizado. Para conduzir a um local seguro, puxe a vítima pelos pés, protegendo

a cabeça, ou pela cabeça. Ao levantar uma vítima de acidente, proceda com os cuidados adequados, preservando a integridade da coluna cervical, solicitando sempre a ajuda de uma ou duas pessoas presentes. No caso de duas ou mais pessoas presentes para o transporte, podem ser utilizados os métodos de apoio, de cadeirinha, em cadeira, em braço, nas costas, ou pela extremidade, conforme as condições do local. **Como fazer uma maca:** Abotoe duas camisas ou enrole-as sobre duas varas ou bastões resistentes.

10 MANDAMENTOS DOS PRIMEIROS SOCORROS

- 1.** Mantenha a calma.
- 2.** Tenha em mente a seguinte ordem de segurança quando você estiver prestando socorro: Você é a prioridade (quem está prestando socorro). Depois os auxiliares (incluindo os transeuntes). E por último, e nem menos importante, a vítima. Isso parece ser contraditório à primeira vista, mas tem o intuito básico de não gerar novas vítimas.
- 3.** Ao prestar socorro, é fundamental solicitar atendimento pré-hospitalar ao chegar no local do acidente.
- 4.** Sempre verifique se há riscos no local, para você e sua equipe, antes de agir no acidente.
- 5.** Mantenha sempre o bom senso.
- 6.** Mantenha o espírito de liderança, pedindo ajuda e afastando os curiosos.
- 7.** Distribua tarefas, assim os transeuntes que poderiam atrapalhar lhe ajudarão e se sentirão mais úteis.
- 8.** Evite manobras intempestivas (realizadas de forma

imprudente, com pressa).

9. Em caso de múltiplas vítimas dê preferência àquelas que correm maior risco de vida como, por exemplo, vítimas em parada cardio-respiratória ou que estejam sangrando muito.

10. Seja um prestador de primeiros socorros e não herói (lembre-se do 2º mandamento).

Fontes: www.desvendar.com/especiais/primeirossocorros/default.asp e www.polmil.sp.gov.br/unidades/cprv/socorros.asp

DADOS IMPORTANTES

É importante que você mantenha um histórico da saúde de sua família. Procure guardar informações que possam ajudar em situações futuras. Anote datas, cirurgias e tratamentos realizados, medicamentos utilizados, alergias e outros dados que podem ajudar o médico a diagnosticar a situação com mais precisão e, assim, encontrar a melhor solução.

TITULAR _____

N° SARAM _____

DEPENDENTE _____ - _____

DEPENDENTE _____ - _____

DEPENDENTE _____ - _____

DEPENDENTE _____ - _____

DEPENDENTE _____ - _____

DEPENDENTE _____ - _____

DEPENDENTE _____ - _____

DEPENDENTE _____ - _____

UNIDADE DE RELACIONAMENTO _____

Endereço _____

Tel _____ Email _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

REGISTRO _____

ANOTAÇÕES

A series of horizontal dashed lines for writing notes. A large, faint orange watermark is visible in the background, consisting of several overlapping cross-like shapes.

EXPEDIENTE

Guia do Usuário SARAM é uma publicação da Diretoria de Saúde da Aeronáutica e Subdiretoria de Aplicações dos Recursos para Assistência Médico-hospitalar. Ano: 2006.

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte.

Coordenação e texto:
Marcos Bittencourt

Projeto gráfico e editoração:
Laura Rocha