



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA  
COORDENADORIA DE ENSINO – COE  
COORDENAÇÃO DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO DE  
ESPECIALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO EM SEGURANÇA PÚBLICA**

**THAYSSA SOUZA RAMOS**

**GESTÃO DO CONHECIMENTO APLICADA AO ATENDIMENTO DE PESSOAS COM  
AUTISMO NO SERVIÇO DE BOMBEIROS**

**GOIÂNIA – GO**

**2026**



THAYSSA SOUZA RAMOS

## **GESTÃO DO CONHECIMENTO APLICADA AO ATENDIMENTO DE PESSOAS COM AUTISMO NO SERVIÇO DE BOMBEIROS**

Artigo apresentado como exigência parcial para conclusão do Curso de Especialização em Gerenciamento em Segurança Pública - CEGESP, pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás, sob a orientação da Profa. Dra. Reycilane Carvalho Silva.

GOIÂNIA – GO

2026

## GESTÃO DO CONHECIMENTO APLICADA AO ATENDIMENTO DE PESSOAS COM AUTISMO NO SERVIÇO DE BOMBEIROS

### KNOWLEDGE MANAGEMENT APPLIED TO ASSISTING PEOPLE WITH AUTISM IN THE FIRE SERVICE

Thayssa Souza Ramos (a)<sup>1</sup>  
Reycilane Carvalho Silva (a)<sup>2</sup>

**Resumo:** Este estudo aborda a gestão do conhecimento no atendimento do Corpo de Bombeiros Militar de Goiás a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Diante da ausência de protocolos padronizados, investiga-se como um Plano de Disciplina (PLADIS) pode assegurar abordagens técnicas e humanizadas. O objetivo é propor uma matriz pedagógica para institucionalizar essa doutrina na corporação. Hipotetiza-se que a lacuna educacional gera insegurança operacional e que a capacitação continuada, aliada à tecnologia assistiva, reduz riscos em crises sensoriais. A metodologia de pesquisa utilizada é aplicada, exploratória e descritiva, com abordagem quali-quantitativa, combinando análise documental e *survey* com 150 bombeiros militares. Como resultado e consideração final, o diagnóstico revelou que, embora 50,7% do efetivo já tenha atendido vítimas autistas, 94% relatam despreparo técnico e falta de insumos nas viaturas. Conclui-se que a aprovação do PLADIS, aliada a pranchas de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA), viabiliza a padronização doutrinária, garantindo a segurança das equipes e a dignidade das vítimas neurodivergentes.

**Palavras-chave:** Autismo; Atendimento de Emergência; Corpo de Bombeiros; Gestão do Conhecimento; Comunicação Alternativa.

**Abstract:** This study addresses knowledge management applied to emergency care provided by the Goiás State Military Fire Department (Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás) to individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD). Given the absence of standardized protocols, it investigates how a Teaching Plan (PLADIS) can ensure technical and humanized approaches. The objective is to propose a pedagogical matrix to institutionalize this doctrine within the organization. It hypothesizes that the educational gap generates operational insecurity and that continuous training, combined with assistive technology, reduces risks in managing sensory crises. The methodology is applied, exploratory, and descriptive, with a mixed-methods approach, combining documentary analysis and a survey of 150 military firefighters. As the main result and final consideration, the diagnosis revealed that although 50.7% of the personnel have responded to autistic victims, 94% report a lack of technical preparedness and specific supplies in response vehicles. It concludes that approving the PLADIS, combined with augmentative and alternative

---

<sup>1</sup> Graduada em Odontologia (FORP-USP). Especialista em Saúde da Família (UFG) e em Docência Universitária (FASEM). Instrutora e multiplicadora em Atendimento Emergencial a Pessoas Autistas. Possui o Curso de Resgate (CBMGO) e realiza pós-graduação em Autismo na Adolescência e Vida Adulta (Instituto Singular). E-mail: thayssasramos@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Doutora em Sociologia Política (UFG). Pós-doutora em Direitos Humanos (UFG), Pós-doutoranda em Geopolítica (UEG) e Pós-doutoranda em Neurociência do Trabalho (USP). E-mail: reycechadud@gmail.com.

communication (AAC) boards, enables doctrinal standardization, ensuring team safety and neurodivergent victims' dignity.

**Keywords:** Autism; Emergency Response; Fire Department; Knowledge Management; Alternative Communication.

## 1 INTRODUÇÃO

O atendimento a emergências e as atividades de busca, salvamento e resgate pré-hospitalar exigem dos profissionais de segurança pública e socorro, além de notável especialidade técnica, uma profunda sensibilidade humana e preparo psicológico para a abordagem de populações em situação de vulnerabilidade. Historicamente estruturadas sob protocolos rígidos voltados à população neurotípica, as respostas operacionais de emergência enfrentam um cenário de necessária evolução diante do avanço expressivo nos diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista (TEA). No Brasil, dados do Censo Demográfico indicam a existência de cerca de 2,4 milhões de pessoas no espectro, das quais mais de 75 mil residem no Estado de Goiás (IBGE, 2025). Esse panorama ganha ainda mais respaldo com a publicação do Mapa Autismo Brasil (MAB), que consolida a urgência de diretrizes operacionais baseadas em evidências concretas para esse público (Instituto Autismos, 2026). Trata-se de uma realidade demográfica que evidencia que a interação entre guarnições de resgate e cidadãos neurodivergentes consolidou-se como uma rotina operacional incontornável.

O ambiente típico de uma emergência, saturado pelo ruído estridente de sirenes, luzes intermitentes de giroflex, comandos verbais rápidos e aproximação física por desconhecidos, tende a gerar sobrecarga sensorial e neurológica em pessoas autistas. Essa saturação de estímulos pode desencadear reações involuntárias de autorregulação, como o *meltdown* (explosões emocionais) ou o *shutdown* (retraimento e desconexão), respostas biológicas que correm o risco de ser erroneamente interpretadas pelas equipes de socorro como atos de desobediência ou desacato. Na ausência de diretrizes institucionais padronizadas, a abordagem passa a depender exclusivamente da intuição ou da sensibilidade individual de cada socorrista, o que desampara operacionalmente o militar e potencializa o sofrimento da vítima. Diante dessa problemática, emerge o seguinte questionamento: como a estruturação de um Plano de Disciplina pode auxiliar as guarnições do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás (CBMGO) a realizarem um atendimento técnico, seguro e humanizado a pessoas com autismo?

Para responder a essa questão, este estudo definiu como objetivo geral desenvolver uma proposta de Plano de Disciplina voltada ao CBMGO, visando institucionalizar a doutrina de atendimento a pessoas com TEA. Como objetivos específicos, busca-se:

- Identificar as particularidades sensoriais e cognitivas do autismo em situações de estresse;
- Diagnosticar o nível de conhecimento prático e as dificuldades enfrentadas pela tropa operacional do CBMGO;
- Estruturar ferramentas de intervenção não medicamentosa, como o uso da Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) e técnicas de manejo ambiental; e
- Mapear o panorama normativo e legislativo comparado entre diferentes instituições de segurança pública para subsidiar o debate institucional.

A pesquisa parte da hipótese de que a lacuna de disciplinas específicas nos cursos de formação e aperfeiçoamento militar gera insegurança operacional nas equipes de primeira resposta, e de que a institucionalização de uma doutrina curricular padronizada, associada ao emprego de recursos de tecnologia assistiva, é capaz de mitigar os riscos de abordagem e promover o gerenciamento adequado de crises sensoriais na cena da ocorrência.

A justificativa e relevância deste trabalho residem na necessidade de converter o conhecimento empírico e disperso em competência técnica institucionalizada no âmbito do CBMGO. A iniciativa respalda-se no cumprimento de preceitos constitucionais, como a dignidade da pessoa humana e a garantia do direito à saúde inclusiva, oferecendo uma resposta institucional humanizada e tecnicamente alinhada às necessidades da população neurodivergente.

Metodologicamente, a presente investigação classifica-se como uma pesquisa aplicada, exploratória e descritiva, pautada pelo método dedutivo e por uma abordagem quali-quantitativa (mista). A fundamentação teórica orienta-se pela revisão bibliográfica e documental de legislações, manuais e diretrizes curriculares do CBMGO (Goiás, 2025). A vertente empírica viabiliza-se por meio de uma pesquisa de levantamento (*survey*), mediante a aplicação de um questionário estruturado junto a 150 bombeiros militares ativos da corporação, cujos dados foram submetidos à análise estatística descritiva simples.

Para melhor delimitar o desenvolvimento da pesquisa, o presente artigo encontra-se estruturado em cinco seções principais:

- A Seção 1 (Introdução) contextualiza o tema, delimita a problemática, explicita as hipóteses, os objetivos, a justificativa e a metodologia do estudo;

- A Seção 2 (Revisão da Literatura) aprofunda a fundamentação teórica sobre os desafios operacionais do autismo, a legislação vigente e a inclusão da Comunicação Alternativa;
- A Seção 3 (Metodologia) detalha os procedimentos metodológicos, os instrumentos de coleta e os preceitos éticos adotados;
- A Seção 4 (Resultados e Discussões) apresenta o panorama normativo comparado e analisa os dados do diagnóstico de campo realizado com a tropa; e, por fim,
- A Seção 5 (Considerações Finais) sintetiza os principais achados da pesquisa e apresenta a minuta do Plano de Disciplina (PLADIS) elaborado.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

No âmbito dos serviços de primeira resposta, o atendimento a populações em situação de vulnerabilidade impõe às instituições de segurança pública um preparo que integra a excelência operacional à sensibilidade humana. O crescimento contínuo nos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige a atualização imediata das doutrinas de salvamento e das técnicas de abordagem. Nesse cenário, a fundamentação teórica consolida-se como o pilar que viabiliza a transição entre o conhecimento empírico individual e a competência técnica padronizada, servindo de base para a construção de respostas institucionais eficientes, humanizadas e pautadas na garantia dos direitos fundamentais dos cidadãos.

### **2.1 Desafios Operacionais da Primeira Resposta no Autismo**

A estruturação de doutrinas operacionais em órgãos de Segurança Pública, como o Corpo de Bombeiros Militar de Goiás (CBMGO), deve incorporar conhecimentos científicos para a garantia dos direitos fundamentais. Clinicamente, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento de base genética caracterizado por dificuldades persistentes na comunicação social, interação e por padrões repetitivos de comportamento (American Psychiatric Association, 2023). Essas manifestações clínicas alteram de forma profunda a maneira como o cérebro processa o mundo externo, gerando atipicidades que impactam diretamente a capacidade de autorregulação em ambientes saturados (Gadia; Tuchman; Rotta, 2004).

Cerca de 96% dos indivíduos no espectro apresentam a Disfunção do Processamento Sensorial (DPS), dividida entre perfis hipersensoriais e hipossensoriais (Surendran *et al.*, 2024). Consequentemente, o ambiente de uma emergência, saturado por sirenes, giroflex, ordens rápidas e toque físico, atua como um potente agressor que sobrecarrega o sistema neurológico do autista, ativando reações involuntárias de sobrevivência como luta, fuga ou congelamento (Ayres, 2005).

Na literatura operacional, o desconhecimento dessas particularidades clínicas representa um fator crítico de risco para a guarnição e para a própria vítima (Paula, 2024). Conforme dados consolidados pelo *Federal Bureau of Investigation*, por meio das pesquisas de Debbaudt e Rothman (2001), em aproximadamente 80% das ocorrências envolvendo pessoas autistas, o indivíduo já se encontra em severo estado de crise no momento da chegada da equipe de primeira resposta. Quando os socorristas não possuem treinamento específico, manifestações involuntárias de sobrecarga profunda, como o *meltdown* (explosões emocionais ou agressividade defensiva) ou o *shutdown* (retraimento extremo, mutismo funcional e imobilidade), correm o risco severo de ser erroneamente interpretadas como atos de desobediência, desacato ou resistência ativa à autoridade (Debbaudt; Rothman, 2001).

A diferenciação técnica entre esses estados e outras condições psiquiátricas é crucial para a gestão do risco e manejo de episódios agudos em campo (Linden Júnior; Silva, 2026). Enquanto o surto psicótico se caracteriza fundamentalmente por delírios, alucinações e perda de contato estrutural com a realidade, a crise autística configura-se como um colapso neurofisiológico decorrente de sobrecarga sensorial ou cognitiva, onde a pessoa perde temporariamente a capacidade de processamento linguístico e de autorregulação (Linden Júnior; Silva, 2026). A imposição de comandos autoritários ou o aumento do tom de voz diante de um indivíduo em colapso anulam a cooperação e funcionam como combustíveis para a escalada da crise (Scheuermann; Webber, 2008).

Diante disso, ferramentas de gerenciamento de crises baseadas em evidências operacionais e clínicas tornam-se cruciais como protocolos estruturados para avaliar e controlar a situação ambiental e comunicar-se para obter previsibilidade e confiança (Linden Júnior; Silva, 2026). Tais diretrizes preconizam ações imediatas de redução de estímulos, como o silenciamento programado ou desligamento de sirenes e giroflex a uma distância segura do local (Los Angeles County Fire Department, 2021). Essas ações devem ser aliadas a aproximações lentas e comandos curtos, emitidos passo a passo, respeitando o tempo de processamento (*delay*) característico do cérebro

autista em vigência de estresse (Linden Júnior; Silva, 2026). Ao priorizar o manejo ambiental e a redução gradual da crise em detrimento da contenção física imediata, o profissional atua como um regulador externo do ambiente emocional, reduzindo drasticamente os riscos e preservando a integridade física e mental de todos os envolvidos (National Volunteer Fire Council, 2025).

## **2.2 Políticas Públicas, Direitos Constitucionais e a Proteção à Vulnerabilidade no Espectro Autista**

A formulação de políticas públicas voltadas à inclusão de pessoas neurodivergentes fundamenta-se nos preceitos constitucionais da dignidade da pessoa humana e do direito universal à segurança e à saúde (Brasil, 1988). No ordenamento jurídico brasileiro, o Transtorno do Espectro Autista é legalmente reconhecido como deficiência por força da Lei Federal nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana (Brasil, 2012). Essa legislação estendeu a esse público todas as garantias estabelecidas para as demais pessoas com deficiência, impulsionando a criação de mecanismos como o censo inclusivo (Brasil, 2019) e o fortalecimento de sistemas de comunicação alternativa e aumentativa para mitigar barreiras sociais (Brasil, 2025).

A necessidade de institucionalização de planos de disciplina especializados nas corporações de segurança pública é reforçada por dados epidemiológicos que evidenciam a vulnerabilidade crônica da comunidade autista (Mendonça, 2024). Estudos estatísticos consolidados pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2025) indicam uma prevalência fortemente ascendente nos diagnósticos, atingindo a marca de uma em cada 31 crianças de oito anos. No Brasil, o Censo Demográfico identificou a existência de aproximadamente 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com TEA no país (IBGE, 2025), repercutindo diretamente no Estado de Goiás, onde registros oficiais apontam que o território goiano supera a marca de 75.000 indivíduos com o diagnóstico (Bonfim, 2025).

Esse crescimento demográfico gera um impacto direto na demanda dos serviços de emergência, uma vez que indivíduos com deficiências de desenvolvimento possuem uma probabilidade significativamente maior de interagir com socorristas e forças policiais em comparação com a população neurotípica (Debbaudt; Rothman, 2001).

Sob essa ótica, a atuação do Estado deve se desdobrar em uma perspectiva bidirecional: por um lado, consolidando a indispensável capacitação técnico-operacional do efetivo para o

gerenciamento de crises e o salvamento em vias públicas; por outro, estruturando políticas de valorização do público interno por meio da implementação de programas de acolhimento e suporte psicossocial voltados aos próprios servidores que são pais atípicos (Paula, 2026). Essa dupla vertente garante tanto a eficiência nas intervenções de rua quanto o pleno exercício dos direitos e das adequações de jornada legalmente previstos na legislação de amparo à família (Brasil, 2012). A excelência e a maturidade de uma instituição de segurança pública e defesa civil medem-se, portanto, por sua capacidade de converter o conhecimento científico em acolhimento humanizado, assegurando que a proteção e o cuidado institucional alcancem, indistintamente, a sociedade e a própria tropa (Paula, 2026).

### **2.3 A Inclusão da Comunicação Alternativa no Atendimento Emergencial**

A transição de uma cultura puramente reativa para um modelo de primeira resposta inclusivo e humanizado nas instituições de segurança pública depende, obrigatoriamente, da reestruturação dos protocolos de atendimento emergencial. Historicamente, os planos de disciplina voltados à formação e ao aperfeiçoamento de bombeiros militares concentram-se em competências técnico-operacionais rígidas, muitas vezes relegando a segundo plano o manejo de ocorrências que envolvam indivíduos com severas barreiras de comunicação e interação social (Paula, 2024).

Entre as tecnologias assistivas mais promissoras para o contexto de urgência e emergência pré-hospitalar, destaca-se a Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA), área do conhecimento destinada a ampliar as habilidades de expressão de pessoas sem fala funcional ou com grave comprometimento linguístico temporário (Araújo, 2025). O uso de pranchas de comunicação visual e PECS (*Picture Exchange Communication System*) de baixa tecnologia, contendo pictogramas universais que ilustram termos como "dor", "fogo", "médico" ou "onde dói", permite ao socorrista estabelecer uma ponte de previsibilidade com a vítima autista, reduzindo significativamente a ansiedade e mitigando o desencadeamento de colapsos biológicos em campo (Araújo, 2025).

A relevância da adoção dessas ferramentas de comunicação nas corporações de primeira resposta ganhou robusto amparo normativo com a promulgação da Lei Federal nº 15.249/2025 (Brasil, 2025). Ao alterar o Estatuto da Pessoa com Deficiência e a Lei da Acessibilidade, este diploma legal determinou a obrigatoriedade da instalação e uso de sistemas de comunicação aumentativa e alternativa de baixa tecnologia em espaços e serviços públicos (Brasil, 2025).

Portanto, a consolidação de uma capacitação atualizada e a aplicação de práticas voltadas à neurodiversidade transcendem o mero cumprimento formal de exigências acadêmicas (Brasil, 2014). Elas representam a modernização da gestão do conhecimento institucional, transformando a doutrina do Corpo de Bombeiros em um instrumento de referência operacional, capaz de assegurar que a excelência técnica caminhe lado a lado com a inclusão e o respeito à dignidade humana (Paula, 2026).

### 3 METODOLOGIA

A metodologia deste trabalho foi planejada para ir além da teoria, buscando uma inserção real no cotidiano do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás (CBMGO). Foi realizada uma investigação empírica *in loco* com o propósito de entender como a estruturação de um Plano de Disciplina (PLADIS) pode, de fato, amparar tecnicamente as guarnições no atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Quanto à natureza, esta investigação classifica-se como uma pesquisa aplicada, pois se orienta à geração de conhecimentos voltados para a solução de uma necessidade imediata e prática do serviço operacional: a carência de diretrizes doutrinárias padronizadas no CBMGO para o manejo de crises sensoriais em indivíduos no espectro autista. O estudo resulta na criação de um produto técnico institucional aplicável, representado pela proposta de um Plano de Disciplina. O método de abordagem do problema adotado é o quali-quantitativo (misto), cuja vertente qualitativa fundamenta-se na necessidade de compreender criticamente as nuances do neurodesenvolvimento, as atipicidades da Disfunção do Processamento Sensorial (DPS) e a complexidade das interações humanas nos cenários de resgate. Essa perspectiva viabiliza a análise interpretativa de manuais clínicos, normativas de segurança pública e, sobretudo, do embasamento científico sobre o autismo, alinhando a literatura técnica à gestão de políticas inclusivas. De forma complementar e integrada, a abordagem quantitativa viabiliza-se pela mensuração estatística das reais dificuldades, frequência de atendimentos e nível de conhecimento técnico prévio da tropa operacional, conferindo objetividade ao diagnóstico que subsidia a proposta educacional.

A pesquisa assume caráter exploratório ao investigar uma temática ainda incipiente e superficial na literatura nacional voltada ao Atendimento Pré-Hospitalar (APH) tático e ao salvamento de populações neurodivergentes, proporcionando maior familiaridade com o problema.

É também descritiva ao detalhar minuciosamente as características das desregulações neurofisiológicas (*meltdown e shutdown*) e ao registrar o perfil atual de atuação e preparo do efetivo militar frente a essas ocorrências.

A execução da pesquisa desdobrou-se em etapas interdependentes. A primeira etapa consistiu na realização das pesquisas bibliográfica e documental, mapeando e analisando fontes selecionadas por critérios de relevância, atualidade e rigor científico. Para a pesquisa bibliográfica, estabeleceu-se o lapso temporal dos últimos 25 anos (2001 a 2026), contemplando o acervo teórico atualizado sobre neurodiversidade e manejo de crises. Já a pesquisa documental abrangeu legislações, dados estatísticos (IBGE e CDC), manuais operacionais, notas de instrução e portarias publicadas no período compreendido entre 1998 e 2026.

A segunda etapa caracterizou-se como uma pesquisa de levantamento (*survey*), adotada como ferramenta empírica para investigar a dificuldade operacional *in loco*. O instrumento de coleta de dados primários consistiu na aplicação de um questionário estruturado, disponibilizado via formulário eletrônico digital (*online*), direcionado à tropa operacional do CBMGO, permanecendo aberto para respostas no período de 26 de maio a 12 de junho de 2026. O questionário foi majoritariamente composto por perguntas fechadas e objetivas, contendo, ao final, uma questão aberta destinada a coletar percepções e sugestões dos respondentes sobre as ações institucionais necessárias para o apoio e a melhoria das condições de trabalho no atendimento a ocorrências envolvendo pessoas com transtorno do espectro autista (TEA).

Por se tratar de uma pesquisa aplicada diretamente à tropa, o projeto obteve a devida autorização institucional para sua execução interna, tramitada via Sistema Eletrônico de Informações (SEI) junto ao Comando do CBMGO. Em estrita observância à Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, assegurou-se aos participantes o anonimato, o sigilo das informações e o caráter voluntário da colaboração. Precedendo o preenchimento do formulário, foi apresentado aos militares o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em formato digital, cujo aceite formalizado foi requisito obrigatório para o prosseguimento e computação das respostas no estudo.

Por fim, a análise dos dados foi conduzida de maneira integrada para fundamentar a construção do Plano de Disciplina. As respostas quantitativas obtidas através do questionário aplicado aos participantes foram submetidas à técnica de análise estatística descritiva simples que, aliada ao referencial teórico, forneceu a base para a estruturação da minuta do Plano de Disciplina

(PLADIS) e de ferramentas institucionais, como o emprego da Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA). A referida proposta pedagógica (Apêndice B) foi desenhada como uma intervenção direta no Módulo V das grades oficiais de APH do CBMGO. Sugere-se a inserção do Atendimento de emergências de pessoas com TEA como o Item 32, com carga horária de 5 h/a. Essa estrutura unificada foi projetada para integrar-se de forma simétrica às matrizes curriculares de 80 h/a do Curso de Formação de Praças (CFP) e do Curso de Formação de Oficiais (CFO I), otimizando o ensino de forma padronizada na corporação (Goiás, 2025). Essa abordagem visa respaldar, com consistência, transparência e rigor científico, o Comando da Academia e Ensino Bombeiro Militar (CAEBM) na implementação de uma doutrina de atendimento seguro, inclusivo e humanizado perante a população neurodivergente.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Compreender a realidade do atendimento a pessoas neurodivergentes exige olhar tanto para a estrutura que rege as corporações quanto para a realidade de quem está na ponta operacional. Por essa razão, inicialmente, mapeia-se o cenário normativo e assistencial que desenha as políticas públicas em diferentes estados; de forma complementar, a segunda etapa materializa a realidade prática da tropa, apresentando os dados extraídos de um questionário que revela como o efetivo percebe sua própria capacidade técnica frente a essa demanda operacional.

### **4.1 Panorama Normativo e Assistência Institucional Comparada**

Historicamente, o panorama da segurança pública no Brasil ainda se mostra carente de informações consolidadas, referências doutrinárias ou normas padronizadas voltadas à neurodiversidade, o que frequentemente resulta em atuações operacionais empíricas. Todavia, o presente estudo identificou um cenário de transição promissor, observa-se um movimento recente em que algumas corporações militares e forças de segurança vêm buscando ativamente se informar, qualificar seu pessoal e estruturar administrativamente seus primeiros protocolos sobre o assunto.

Para mapear esse avanço e identificar as melhores práticas, buscou-se também analisar as políticas de apoio voltadas ao público interno das instituições, especificamente no que tange ao

amparo legal dado aos militares que possuem dependentes com deficiência, bem como a existência de regimentos voltados para o profissional neurodivergente.

A análise inicial baseou-se na triagem de materiais institucionais de quatro estados da Federação, Goiás, Mato Grosso do Sul, Paraná e Santa Catarina, além da esfera federal por meio da Polícia Rodoviária Federal (PRF), os quais apresentaram diferentes graus de maturidade doutrinária, operacional e normativa. O cruzamento desses dados permitiu a confecção de um panorama comparativo robusto sobre a padronização das técnicas de primeira resposta, o acolhimento à neurodiversidade e os direitos institucionais vigentes.

O Quadro 1 sintetiza o panorama comparativo completo obtido através do cruzamento documental, estruturando as informações em três eixos fundamentais: os protocolos de atendimento operacional, o amparo aos servidores pais/mães de autistas e as regras voltadas a profissionais autistas.

**Quadro 1 – Panorama normativo e de assistência à neurodiversidade**

| <b>Estado/Órgão</b>               | <b>Protocolo de Atendimento (TEA)</b>                                                               | <b>Lei de Amparo a Pais/Mães de Autistas (Servidores)</b>                                                                                                                                 | <b>Regimento para Profissionais com TEA (Militares/Servidores)</b>                      |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Goiás (CBMGO)</b>              | Inexistente (objeto da proposta de intervenção deste TCC).                                          | Portaria nº 469/2024: Redução de jornada (mín. 30h semanais), mudança de função ou flexibilização de horário. Apoio Institucional: Grupo Cuidadores Familiares (acolhimento terapêutico). | Não mencionado especificamente para militares autistas; foco restrito a dependentes.    |
| <b>Mato Grosso do Sul (CBMMS)</b> | Nota de Instrução nº 010/2022: Procedimentos detalhados para ocorrências com TEA.                   | LC nº 307/2022 (Art. 59-A): Afastamento em um dos turnos para assistência direta ao dependente PcD (Pessoa com Deficiência).                                                              | Não consta legislação específica para o profissional autista nas normas enviadas.       |
| <b>Paraná (CBMPR)</b>             | Nota de Instrução nº 002/2024: Procedimentos técnicos para APH, busca e salvamento com vítimas TEA. | Utiliza a legislação geral do servidor público estadual para amparo a pais de PcD.                                                                                                        | Não detalhado nos documentos fornecidos pela corporação.                                |
| <b>Santa Catarina (CBMSC)</b>     | Pioneiro em protocolos operacionais específicos para emergências neurodivergentes.                  | Lei nº 17.292/2017 (Art. 27): Assegura horário especial (limite 20h semanais) sem prejuízo de remuneração.                                                                                | Não detalhado nos documentos fornecidos pela instituição.                               |
| <b>Goiás (CBMGO)</b>              | Manual M-038 (2023): Guia completo com cartões de abordagem e comunicação alternativa.              | Segue a legislação federal (Lei nº 8.112/90) para horário especial a servidores com dependentes PcD.                                                                                      | O manual visa nivelar conhecimento para atender o público; não cita o servidor autista. |

**Fonte:** Elaborada pela autora (2026).

O levantamento do material foi viabilizado por meio de consultas diretas aos canais oficiais de comunicação das corporações e pela articulação interinstitucional junto a uma rede nacional de bombeiras militares para o compartilhamento de acervos normativos. A triagem concentrou-se na busca ativa por Notas de Instrução, Portarias e Manuais técnicos vigentes até o primeiro semestre

de 2026, permitindo o cruzamento de dados analíticos que fundamentam o diagnóstico das assimetrias regulatórias entre as unidades federativas.

A análise do Quadro 1 evidencia uma assimetria nas Corporações de Bombeiros Militares: enquanto o Corpo de Bombeiros Militar de Goiás (CBMGO) destaca-se pela modernidade no suporte ao público interno — evidenciado pela Portaria nº 469/2024 e pelas dinâmicas inclusivas do Grupo Cuidadores Familiares (NIAB) para múltiplos transtornos do neurodesenvolvimento —, a instituição ainda carece de um protocolo sistematizado voltado à sua atividade-fim para o socorro de vítimas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essa lacuna técnico-operacional valida a elaboração da presente proposta de Plano de Disciplina (PLADIS).

No campo das técnicas de primeira resposta, as Notas de Instrução do Paraná (nº 002/2024) e de Mato Grosso do Sul (nº 010/2022) trazem diferenciações críticas indispensáveis para salvamentos complexos. As normativas alertam que vítimas em sofrimento agudo ou sobrecarga sensorial decorrente do TEA tendem a adotar mecanismos de autodefesa atípicos, como esconder-se embaixo de camas, fundos de armários ou cantos confinados, em uma tentativa de se isolarem do barulho excessivo e da luminosidade das chamas. Sem o conhecimento explícito e formalizado dessa particularidade comportamental, as equipes de socorro correm o risco de realizar varreduras ineficazes, o que eleva exponencialmente o risco de letalidade da ocorrência.

Sob a ótica da Gestão do Conhecimento, um dos grandes destaques identificados na esfera federal foi o Manual M-038 (2023) da Polícia Rodoviária Federal. Para operacionalizar conceitos científicos densos e torná-los aplicáveis no dinamismo das rodovias, a instituição converteu o conhecimento teórico em uma ferramenta pedagógica de campo por meio do acrônimo "AUTISMO". A estruturação dessa ferramenta de bolso baseia-se nos seguintes comandos mnemônicos: Aproximar-se com cautela; Único (tratar o indivíduo respeitando sua singularidade); Transmitir instruções claras; Instruções curtas e diretas; Situações previsíveis (antecipar ações); Mantenha a calma ambiental e Observe comportamentos não verbais. Esse dispositivo cumpre com êxito o papel de transformar o conhecimento explícito em saber prático imediatamente mobilizável pelo agente de segurança em situações de crise comportamental, servindo de modelo didático para a estruturação de planos de ensino militares.

Por fim, a análise documental evidenciou uma lacuna comum entre as esferas estaduais e federal avaliadas. Frente ao avanço dos diagnósticos tardios na vida adulta e à expansão dos critérios de acessibilidade, nota-se uma escassez de diretrizes voltadas à inclusão e à adaptação

funcional do próprio servidor neurodivergente. Diante dessa realidade, as corporações de segurança pública deparam-se com o desafio iminente de institucionalizar políticas de gestão de pessoas voltadas ao seu próprio efetivo atípico.

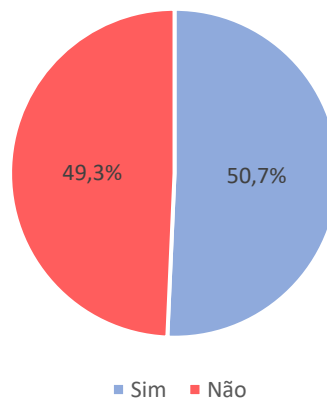
Em suma, as assimetrias normativas identificadas justificam a urgência de ferramentas pedagógicas institucionais que traduzam diretrizes teóricas em competências práticas de campo. Evidencia-se, assim, a necessidade de estruturação de um Plano de Disciplina (PLADIS) voltado a preencher essas lacunas por meio de protocolos focados no manejo ambiental e no emprego da comunicação alternativa. Para alinhar essa proposta pedagógica às reais demandas de campo, a seção seguinte apresenta o diagnóstico técnico-operacional obtido diretamente junto ao efetivo da corporação.

#### 4.2 Diagnóstico Técnico-Operacional do Efetivo: Estudo de Campo

Para a materialização do diagnóstico técnico-operacional da corporação, a pesquisa de campo contou com a participação voluntária de 150 bombeiros militares ativos, os quais responderam integralmente ao questionário estruturado (Apêndice A) após a devida anuência ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O diagnóstico da realidade prática do CBMGO inicia-se pela verificação da frequência com que a tropa se depara com a neurodiversidade no cotidiano operacional. Ao serem questionados se já haviam atuado em ocorrências envolvendo vítimas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), os participantes apresentaram um cenário de quase perfeito equilíbrio estatístico, no qual 50,7% responderam afirmativamente e 49,3% indicaram não ter vivenciado essa experiência (Gráfico 1).

**Gráfico 1 – Percepção sobre o atendimento de ocorrências envolvendo vítimas com TEA**

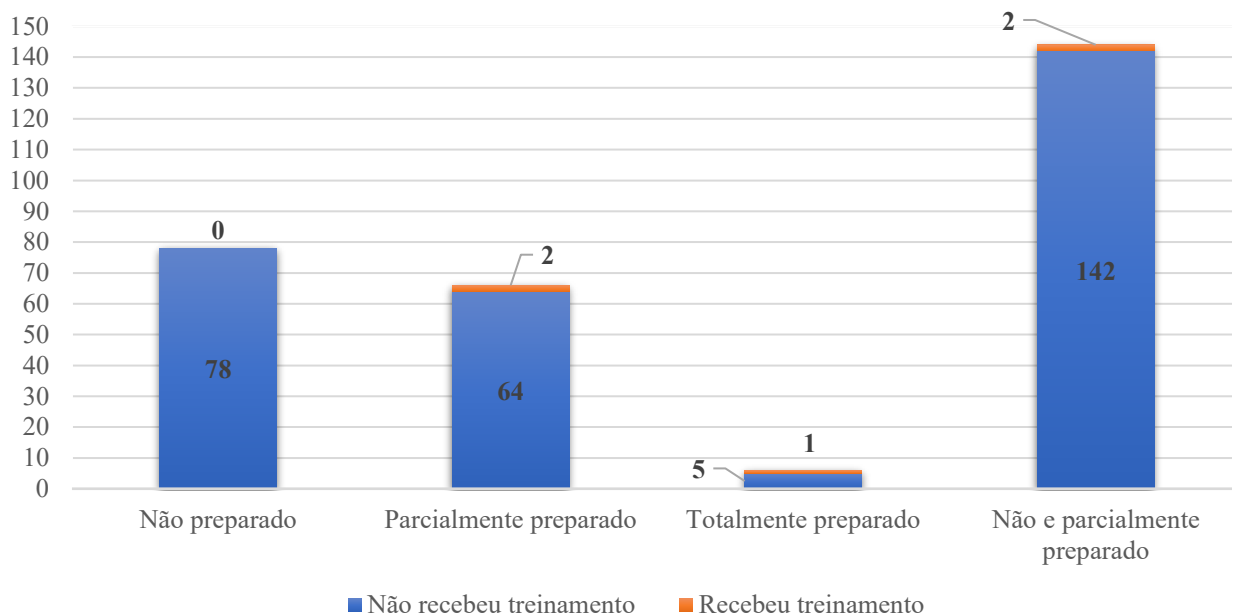


**Fonte:** Elaborada pela autora (2026).

Este dado empírico reveste-se de grande importância científica, pois desconstrói a percepção equivocada de que o socorro a indivíduos neurodivergentes seja um evento raro ou isolado na atividade de salvamento e resgate pré-hospitalar. Diante da realidade dessa demanda no serviço operacional, torna-se imperativo cruzar esse cenário de exposição prática com o nível de preparo técnico que o efetivo alega possuir para gerenciar tais situações de crise.

Com base nessa necessidade, o Gráfico 2 materializa a correlação entre a percepção de capacidade técnica e o histórico de capacitação formal recebida pelo militar. Este cruzamento analítico revela o impacto direto da ausência de uma doutrina de atendimento unificada sobre a segurança da tropa e da vítima na atividade-fim corporativa.

**Gráfico 2 – Relação entre a percepção de preparo técnico e o histórico de treinamento da tropa**



**Fonte:** Elaborada pela autora (2026).

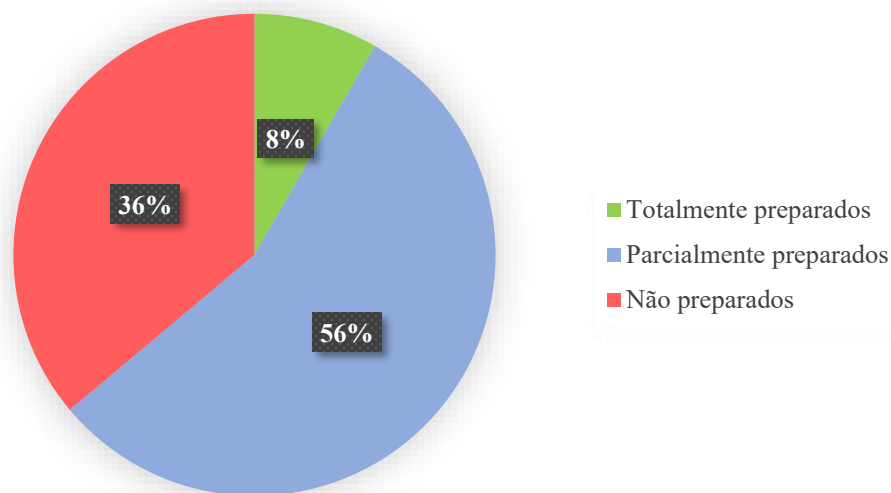
A análise dos dados sintetizados no Gráfico 2 evidencia um cenário crítico de vulnerabilidade técnica, o percentual de bombeiros militares que declararam não se sentir preparados, ou que se consideram apenas parcialmente aptos, atinge o índice alarmante de 94% do total. Dos 150 participantes, apenas 6 se sentem totalmente preparados. Além disso, somente 5 militares receberam algum tipo de treinamento sobre atendimento a autistas e, mesmo dentro deste grupo restrito, apenas 1 se sente plenamente capacitado.

Sob a ótica da Gestão do Conhecimento, essa realidade indica que, embora o CBMGO atue na vanguarda do amparo interno com a Portaria nº 469/2024, há um descompasso estrutural quando o tema é transposto para o contexto operacional. A carência de disciplinas curriculares regulares

gera insegurança direta no interventor, que passa a depender do voluntarismo individual em cenários nos quais o erro de abordagem pode desencadear o agravamento severo de crises comportamentais.

Complementarmente, cumpre avaliar se a familiaridade e o convívio pessoal com indivíduos no espectro atenuam a percepção de despreparo técnico manifestada pela tropa. O cruzamento analítico busca identificar se a vivência empírica familiar é suficiente para suprir as demandas específicas do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e do salvamento em situações extremas de estresse.

**Gráfico 3 – Segurança para atendimento a vítimas com TEA na percepção de 74 militares com convívio próximo**



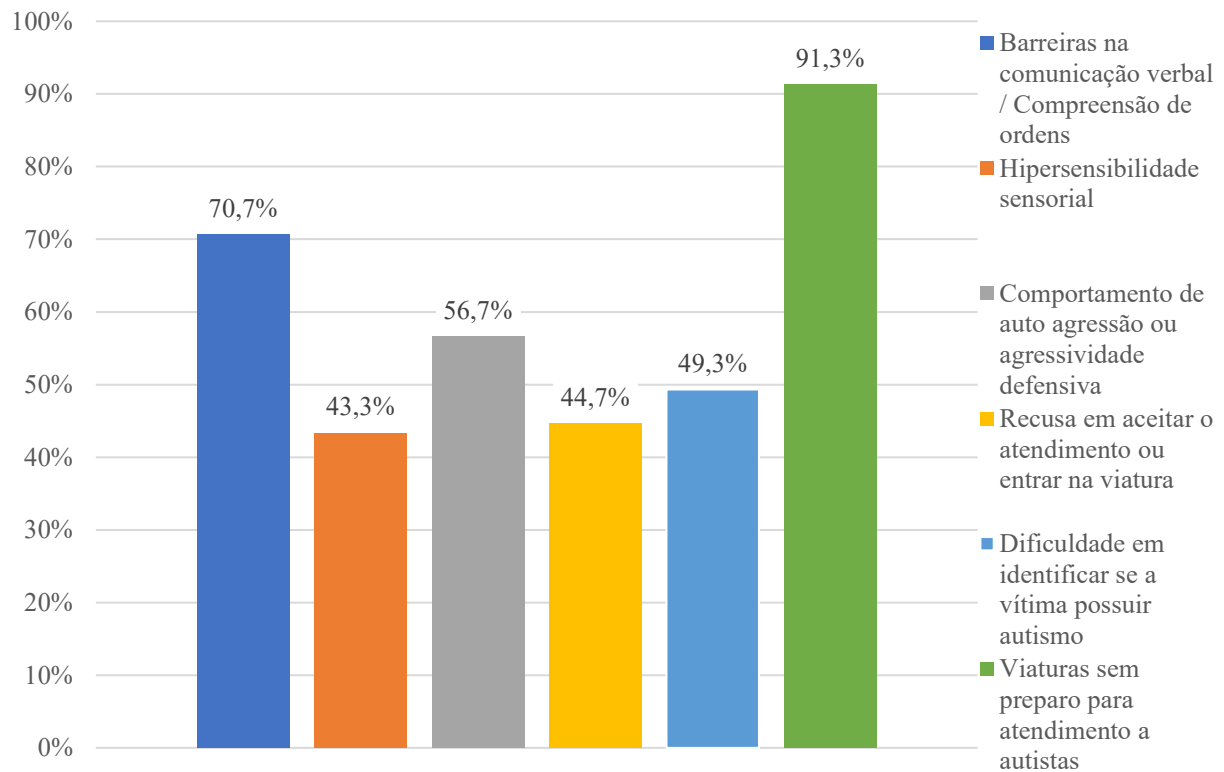
**Fonte:** Elaborada pela autora (2026).

A interpretação do Gráfico 3 mostra uma nuance teórica de extrema relevância, mesmo entre os 74 militares que possuem familiares ou convívio com pessoas no espectro, a grande maioria manifestou restrições no atendimento a vítimas com TEA. Esse achado converge com os pressupostos de Linden Júnior e Silva (2026), ao sinalizarem que o afeto e a experiência doméstica não substituem protocolos científicos de contenção não medicamentosa e controle de estímulos. Diante de ocorrências complexas, as manifestações de *meltdown* (explosões emocionais) ou o *shutdown* (retraimento e desconexão) exigem intervenções táticas coordenadas. Isso ratifica a tese de que a capacitação especializada deve ser institucionalizada como competência técnica geral, não se confundindo com o conhecimento empírico e individual.

Para além das competências cognitivas e comportamentais do efetivo, a eficácia do socorro inclusivo está intrinsecamente vinculada à infraestrutura de suporte logístico disponível nas

viaturas de emergência. Desse modo, o estudo mapeou os principais desafios operacionais percebidos pelas guarnições no atendimento a ocorrências envolvendo pessoas com TEA.

**Gráfico 4 – Desafios no atendimento a ocorrências envolvendo TEA na percepção dos militares**



**Fonte:** Elaborada pela autora (2026).

A análise dos dados do Gráfico 4 revela que o maior gargalo identificado pela tropa está diretamente ligado à estrutura institucional: 91,3% dos militares apontam a atuação em viaturas sem preparo adequado para o atendimento a autistas como o principal desafio enfrentado. Essa percepção logística é imediatamente sucedida por fatores de interação direta na cena de emergência, como as barreiras na comunicação verbal e compreensão de ordens (70,7%) e o manejo de comportamentos de autoagressão ou agressividade defensiva (56,7%).

Em menor escala, mas ainda com índices expressivos, figuram a dificuldade em identificar se a vítima possui autismo (49,3%), a recusa do paciente em aceitar o atendimento ou entrar na viatura (44,7%) e as crises desencadeadas por hipersensibilidade sensorial (43,3%). Esse panorama evidencia que a ausência de ferramentas, equipamentos ou adaptações logísticas nas viaturas operacionais constitui a principal vulnerabilidade percebida pelo efetivo na ponta.

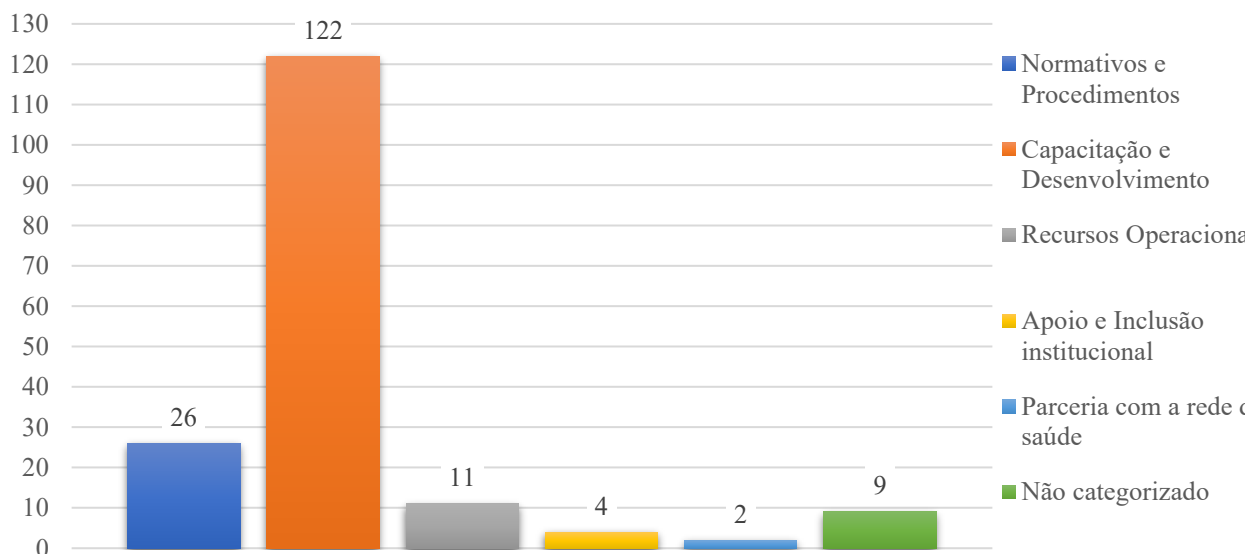
Diante desse cenário, a introdução da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) no protocolo operacional surge como uma estratégia transversal capaz de mitigar grande parte desses

desafios. Embora sua aplicação imediata pareça restrita ao obstáculo das "barreiras na comunicação verbal", o uso de recursos visuais e ferramentas de CAA possui o potencial de impactar positivamente as demais vulnerabilidades apontadas pela tropa.

Sob o ponto de vista do manejo comportamental, o suporte visual da CAA oferece previsibilidade à vítima com TEA, reduzindo significativamente a ansiedade diante do desconhecido. Ao compreender visualmente o passo a passo da ação do bombeiro, minimizam-se tanto os quadros de agressividade defensiva quanto a recusa em aceitar o socorro ou embarcar na viatura. Desse modo, a implementação dessa tecnologia assistiva nas viaturas — uma medida logística de baixo custo e alto impacto — transforma o ambiente hostil da emergência em um espaço estruturado, previsível e acessível.

Por fim, visando conferir voz ativa ao público interno para a consolidação deste diagnóstico, a triagem qualitativa das respostas fornecidas à pergunta aberta do questionário permitiu categorizar as principais demandas apontadas pelo próprio efetivo militar.

**Gráfico 5 – Principais sugestões da tropa para o aprimoramento do atendimento**



**Fonte:** Elaborada pela autora (2026).

A convergência observada no Gráfico 5 valida empiricamente o problema desta pesquisa. O amplo predomínio de sugestões voltadas à "Capacitação e Desenvolvimento" evidencia que a inserção de disciplinas regulares sobre neurodiversidade atende a uma demanda real da tropa operacional. Durante a pesquisa, constatou-se que a prestação de um serviço seguro e humanizado requer, além do treinamento teórico, a introdução de ferramentas assistivas no cotidiano de serviço, como a implementação de Pranchas de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) nas viaturas.

Essa evidência factual legitima a proposta de Plano de Disciplina (PLADIS) na área de atendimento de emergências a pessoas autistas, fornecendo ao Comando da Academia e Ensino Bombeiro Militar (CAEBM) os elementos pedagógicos e doutrinários necessários para suprir essa lacuna e subsidiar o emprego técnico desses recursos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo permitiu compreender que, embora haja um corpo teórico consolidado sobre gestão pública e políticas de segurança, persistem lacunas importantes entre o planejamento institucional e realidade prática das ruas. No âmbito do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás (CBMGO), esta pesquisa cumpriu seu propósito ao estruturar um Plano de Disciplina (PLADIS) voltado à consolidação de uma doutrina de atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), alinhando a necessidade operacional à resposta pedagógica da corporação.

O diagnóstico de campo, realizado com a participação de 150 bombeiros militares da ativa, revelou dados sensíveis. Pouco mais da metade do efetivo (50,7%) já atuou em ocorrências envolvendo vítimas no espectro autista, o que confirma que essa interação é uma realidade consolidada na rotina do socorro. Em contrapartida, um índice alarmante de 94% dos participantes manifestou restrições ou insegurança técnica para lidar de forma isolada com esses cenários, declarando-se apenas parcialmente preparados ou inteiramente despreparados.

Diante dessa realidade, a investigação *in loco* também alcançou o objetivo de apontar soluções tangíveis. O estudo validou a necessidade de implementar recursos assistivos nas viaturas de resgate, com destaque para as Pranchas de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA), uma ferramenta de baixo custo e alto impacto pedagógico e operacional. Adicionalmente, a análise comparada de diretrizes adotadas por outras unidades federativas e órgãos federais demonstrou que a padronização doutrinária, a exemplo de manuais e notas de instrução, é o caminho mais seguro para mitigar falhas de abordagem e proteger tanto o militar quanto a vítima em momento de crise.

A principal contribuição deste trabalho reside na sistematização científica de um saber prático, transformando a abordagem empírica individual em competência técnica institucionalizada. Evidenciou-se, inclusive, que a vivência ou o afeto familiar dos militares com pessoas autistas não substitui a necessidade de protocolo e capacitação técnica. Como perspectivas

para trabalhos futuros, recomenda-se o monitoramento dos impactos práticos decorrentes da efetiva aplicação deste PLADIS pela Academia de Ensino (CAEBM) após a sua implementação. Sugere-se, ainda, a abertura de novas linhas de pesquisa voltadas ao acolhimento e mapeamento funcional dos próprios profissionais de segurança pública que recebem o diagnóstico de neurodivergência na idade adulta, preenchendo uma lacuna de gestão de pessoas que ainda desafia as instituições de segurança em todo o país.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. Texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARAÚJO, F. C. **Atendimento pré-hospitalar voltado para o paciente com TEA: o uso da comunicação alternativa e aumentativa**. 2025. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Formação de Oficiais) – Academia de Bombeiro Militar, Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília, 2025. Disponível em: <https://share.google/a3fJ4tMhjglpk9PqO>. Acesso em: 17 jun. 2026.

AYRES, A. J. **Sensory integration and the child: understanding hidden sensory challenges**. 25. ed. Los Angeles: Western Psychological Services, 2005.

BONFIM, J. Goiás registra mais de 75 mil pessoas com diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA). **CBN Goiânia**, Goiânia, 24 de maio 2025. Disponível em: <https://cbngoiania.com.br/tadr-cbn/goias-registra-mais-de-75-mil-pessoas-com-diagnosticp-de-transtorno-do-espectro-autista-tea-1.3268056>. Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [1998]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 6 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, [2012]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm). Acesso em: 6 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019**. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 jul. 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/113861.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113861.htm). Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 15.249, de 3 de novembro de 2025**. Altera a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 (Lei da Acessibilidade), e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a instalação de sistemas de comunicação aumentativa e alternativa de baixa tecnologia em espaços públicos e abertos ao público. Brasília, DF: Presidência da República, 2025. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2025/lei/115249.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/lei/115249.htm). Acesso em: 2 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Matriz curricular nacional para ações formativas dos profissionais da área de segurança pública**. Brasília: SENASP, 2014. Disponível em: <https://www.bibliotecadeseguranca.com.br/wp-content/uploads/2021/01/matriz-curricular-nacional-para-acoes-formativas-dos-profissionais-de-area-de-seguranca-publica.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Polícia Rodoviária Federal. **M-038: Manual de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - TEA**. Brasília, DF: PRF, ago. 2023.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (EUA). **Data and statistics on autism spectrum disorder**. Atlanta: CDC, 15 abr. 2025. Disponível em: <https://www.cdc.gov/autism/data-research/index.html>. Acesso em: 29 mar. 2026.

DEBBAUDT, D.; ROTHMAN, D. Contact with individuals with autism: effective resolutions. **FBI Law Enforcement Bulletin**, v. 70, n. 4, p. 20-24, 2001.

GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. Transtornos do espectro autista. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. 83-94, abr. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/hGVMgzMtDYtgtGKsC68M7dR/?lang=pt>. Acesso em: 7 abr. 2026.

GOIÁS (Estado). Corpo de Bombeiros Militar. Comando da Academia e Ensino. **Anexo nº 20/2024 - CBM/CAEBM-11135: Plano de Disciplina: Atendimento Pré-Hospitalar: Curso de Formação de Oficiais - CFO I**. Goiânia: CBMGO, 13 jan. 2025. Processo SEI nº 202300011020818.

GOIÁS (Estado). Corpo de Bombeiros Militar. Comando-Geral. **Portaria nº 469, de 30 de janeiro de 2024**: Regula procedimentos para a assistência aos bombeiros militares que possuem dependentes que exijam cuidados especiais, no âmbito desta Corporação. Goiânia: CBMGO, 2024. Sistema Eletrônico de Informações (SEI/Goiás). Processo nº 202300011028571.

INSTITUTO AUTISMOS. **Mapa Autismo Brasil (MAB)**: primeiro perfil sociodemográfico nacional sobre pessoas autistas. Brasília: Instituto Autismos; Universidade de Brasília, 2026. Disponível em: <http://www.mapaautismobrasil.com.br>. Acesso em: 31 maio 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 23 maio 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 29 mar. 2026.

LINDEN JÚNIOR, Hélio van der; SILVA, Rafael Augusto. Situações de emergência e manejo de crises no TEA. *In*: RIESGO, Rudimar dos Santos; GOTTFRIED, Carmem; KAPCZINSKI, Flávio (org.). **Tratado sobre o Transtorno do Espectro Autista**. Porto Alegre: Artmed, 2026. cap. 52.

LOS ANGELES COUNTY FIRE DEPARTMENT. **Sirens of Silence**. Los Angeles: LACoFD, 28 maio 2021. Disponível em: <https://fire.lacounty.gov/wp-content/uploads/2021/06/Sirens-of-Silence-News-Release-5.28.21.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2026.

MATO GROSSO DO SUL (Estado). Corpo de Bombeiros Militar. Comando-Geral. 3ª Seção (BM-3). **Nota de Instrução nº 010/BM-3/2022**: Procedimentos a serem observados em ocorrências envolvendo pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Campo Grande: CBMMS, 21 set. 2022.

MENDONÇA, D. P. **Atendimento pré-hospitalar (APH) às vítimas com Transtorno do Espectro Autista**: um APH humanizado e inclusivo. 2024. Artigo Científico (Especialização em Gerenciamento em Segurança Pública) – Secretaria de Segurança Pública; Universidade do Estado de Goiás, Goiânia, 2024.

NATIONAL VOLUNTEER FIRE COUNCIL. **Autism awareness for the fire service**. [S. l.], 15 abr. 2025. Disponível em: <https://www.nvfc.org/autism-awareness-for-the-fire-service-2/>. Acesso em: 8 abr. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Autism spectrum disorders**. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 29 mar. 2026.

PARANÁ (Estado). Corpo de Bombeiros Militar. Estado-Maior. 3ª Seção. **Nota de Instrução nº 002/2024 - BM/3**: Procedimentos em ocorrências envolvendo pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Curitiba: CBMPR, 10 out. 2024. Sistema Integrado de Documentos (eProtocolo). Protocolo nº 22.329.566-5.

PAULA, M. S. **Atendimento a emergências a pessoas no espectro autista**: guia para profissionais de segurança pública. Curitiba: Corpo de Bombeiros Militar do Paraná, 2024. E-book.

PAULA, M. S. **Manual do primeiro intervenor em emergência com pessoas autistas**. Cascavel: Edição do autor, 2026. E-book.

SANTA CATARINA (Estado). Corpo de Bombeiros Militar. Comando-Geral. **Resolução nº 15, de 1º de abril de 2024**: Aprova o Protocolo Operacional Padrão nº 03, que dispõe sobre o protocolo operacional padrão de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Santa Catarina (CBMSC) para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Florianópolis: CBMSC, 2024. Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos (SGP-e). Processo nº CBMSC 00008027/2024.

SCHEUERMANN, B.; WEBBER, J. **Educating students with autism**: a quick-start manual. Austin: Pro-Ed, 2008.

SURENDRAN, S. *et al.* Sensory Processing Disorder in Autism: A Review of Neurobiology, Assessment, and Interventions. **Cureus**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. e52820, jan. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38397303/>. Acesso em: 7 abr. 2026.

## **APÊNDICE A – MODELO DE QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA**

### **Pesquisa - Atendimento de pessoas com autismo no serviço operacional do CBMGO**

Este questionário faz parte de uma pesquisa científica do Curso de Especialização em Gestão de Segurança Pública (CEGESP/SSPGO).

Objetivo: Coletar dados sobre sua experiência profissional para subsidiar a elaboração de uma proposta de capacitação voltada ao atendimento de ocorrências envolvendo pessoas com autismo.

*Sua participação é voluntária, as respostas são totalmente anônimas e os dados serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos.*

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE**

Diante das informações apresentadas, solicitamos a sua colaboração para responder ao questionário e a sua autorização para a divulgação dos resultados deste estudo.

Ao participar, você concorda que os dados gerados (tratados de forma estritamente anônima) subsidiarão este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e poderão ser apresentados em eventos da área de segurança pública, bem como publicados em periódicos científicos nacionais e/ou internacionais.

Reiteramos o compromisso com a manutenção do total sigilo, da privacidade e da inviolabilidade de sua identidade durante todas as fases da pesquisa e na posterior divulgação científica.

Sua participação é voluntária e você pode interromper o preenchimento a qualquer momento, sem qualquer prejuízo institucional ou profissional.

( ) Li e aceito participar.

( ) Não aceito participar.

1. Qual o seu tempo de serviço ativo no CBMGO?

( ) Até 5 anos.

( ) Entre 6 a 15 anos.

( ) Entre 16 a 20 anos.

( ) Mais de 20 anos.

2. Qual é a sua unidade atual? (Caso não encontre sua unidade específica nas opções, selecione o Comando ao qual ela pertence).

- ( ) Gabinete do Comandante-Geral – GCG
- ( ) Gabinete do Subcomandante-Geral – GSCG
- ( ) Gabinete do Chefe do Estado-Maior Geral – GEMG
- ( ) Secretaria-Geral – SG
- ( ) Assistência do Comando-Geral – ACG
- ( ) Ouvidoria Adjunta – OA/CBMGO
- ( ) BM/1 – Assessoria às Comissões de Promoções e de Medalhas
- ( ) BM/2 – Inteligência
- ( ) BM/3 – Planejamento de Operações e Eventos
- ( ) BM/4 – Planejamento, Orçamento e Convênios
- ( ) BM/5 – Comunicação Social
- ( ) BM/6 – Tecnologia da Informação e Comunicações
- ( ) BM/7 – Gestão e Fiscalização de Recursos
- ( ) BM/8 – Ações Sociais, Corpo Musical e Guarda de Honra Especial
- ( ) BM/9 – Estatística e Análise da Informação
- ( ) Comando de Saúde – CSAU
- ( ) Centro de Manutenção – CEMAN
- ( ) Assessoria Fundacional – ASF
- ( ) Assessoria Parlamentar – AP
- ( ) Assistência Bombeiro Militar da Assembleia Legislativa – ASBM/AL
- ( ) Assistência Bombeiro Militar do Exército Brasileiro – ASBM/EB
- ( ) Assistência Bombeiro Militar da Casa Militar – ASBM/CM – Brigada de Incêndio
- ( ) Assistência Bombeiro Militar da Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento (
- ( ) Sustentável – ASBM/SEMAD
- ( ) Assistência Bombeiro Militar do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – ASBM/TCE
- ( ) Comando de Gestão e Finanças – CGF
- ( ) Comando de Correções e Disciplina – CCD
- ( ) Comando de Apoio Logístico – CAL
- ( ) Comando de Atividades Técnicas – CAT

- ☐ Comando de Gestão Estratégica – CGE
- ☐ Comando de Operações de Defesa Civil – CODEC
- ☐ Comando de Missões Especiais – CME
- ☐ Comando da Academia e Ensino Bombeiro Militar – CAEBM
- ☐ Centro de Operações e Tecnologia de Incêndio – COTI
- ☐ Centro de Operações Aéreas – COA
- ☐ Centro Operacional de Bombeiros – COB
- ☐ 1º Comando Regional Bombeiro Militar – Comando Bombeiro Militar da Capital – CBC
- ☐ 2º Comando Regional Bombeiro Militar
- ☐ 3º Comando Regional Bombeiro Militar
- ☐ 4º Comando Regional Bombeiro Militar
- ☐ 5º Comando Regional Bombeiro Militar
- ☐ 6º Comando Regional Bombeiro Militar
- ☐ 7º Comando Regional Bombeiro Militar
- ☐ 8º Comando Regional Bombeiro Militar
- ☐ 9º Comando Regional Bombeiro Militar

3. Você possui algum familiar próximo ou convívio direto com pessoas diagnosticadas com autismo?

- ☐ Sim
- ☐ Não

4. Você já atendeu ocorrência envolvendo vítima com autismo?

- ☐ Sim
- ☐ Não

5. Você se sente tecnicamente preparado para realizar a abordagem e o atendimento pré-hospitalar de uma pessoa autista em crise?

- ☐ Sim, totalmente.
- ☐ Sim, parcialmente.
- ☐ Não me sinto preparado.

6. Quais são os maiores desafios que você identifica (ou imagina encontrar) no atendimento a uma pessoa com autismo? (pode assinalar mais de uma)

- ☐ ( ) Barreiras na comunicação verbal/compreensão de ordens.
- ☐ ( ) Hipersensibilidade sensorial (reação negativa à sirene, luzes da viatura, toque).
- ☐ ( ) Comportamentos de autoagressão ou agressividade defensiva.
- ☐ ( ) Recusa em aceitar o atendimento ou entrar na viatura (UR).
- ☐ ( ) Dificuldade em identificar se a vítima possui autismo (ausência de identificação visível).

7. Você considera que as viaturas operacionais do CBMGO possuem recursos adequados para gerenciar crises sensoriais durante o transporte? (Exemplo: Prancha de comunicação alternativa para vítimas não-verbais)

- ☐ ( ) Sim.
- ☐ ( ) Não.

8. Você já recebeu algum treinamento formal do CBMGO (durante a formação ou especialização) especificamente voltado para o atendimento de pessoas com autismo?

- ☐ ( ) Sim.
- ☐ ( ) Não.

9. O que a instituição pode fazer para dar mais apoio e condições de trabalho para a tropa atender, de forma segura e eficiente, ocorrências com pessoas com autismo?

## APÊNDICE B - MINUTA DO PLANO DE DISCIPLINA (PLADIS)



| PLANO DE DISCIPLINA                                                              |                                              |                                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Curso:</b> Curso de Formação de Oficiais e<br>Curso de Formação de Praças     | <b>Edição:</b> 2026                          | <b>Ano de Elaboração:</b> 2026 |
| <b>Disciplina:</b> Atendimento Pré-Hospitalar                                    | <b>Modalidade:</b> Presencial(X)      EAD( ) |                                |
| <b>Carga Presencial (Original):</b> 80 h/a                                       |                                              |                                |
| <b>Carga EAD:</b> -/-                                                            |                                              |                                |
| <b>Carga Horária Proposta para a instrução sobre TEA (item 32):</b> 5 horas/aula |                                              |                                |
| <b>Carga Horária Total (Atualizada):</b> 85 h/a                                  |                                              |                                |

| EMENTA                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A disciplina tem por finalidade repassar aos alunos conceitos teóricos e habilidades práticas necessários para aplicar procedimentos básicos no Resgate pré-hospitalar. |

| OBJETIVOS GERAIS                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar como socorrista, para realizar procedimentos de Suporte Básico de Vida em ambiente pré-hospitalar;</li> <li>• Preparar para o trabalho em equipe, executando ações conforme Protocolo de Resgate Pré-Hospitalar;</li> </ul> |

- Expor e padronizar as ações e medidas a serem tomadas, bem como o que não deve ser realizado, evitando-se assim o agravamento das lesões pré-existentes na vítima;
- Capacitar para atuar com eficiência nas situações de urgência/emergência definidas pelo Protocolo para o Suporte Básico de Vida do CBMGO, conteúdo programático do curso, da matriz curricular da SENASP e portarias do Ministério da Saúde;
- Contribuir para melhorar o desempenho e a qualificação do Cadete, possibilitando à sociedade, uma assistência mais eficiente pela atuação adequada dos profissionais Socorristas;
- Desenvolver mudanças de atitude, a partir de visão interdisciplinar e globalizada, levando os participantes do curso a conhecerem novas realidades e doutrinas; e
- Padronização das ações de resposta às ocorrências de Salvamento em Emergência / Resgate Pré-hospitalar e integrar as equipes nas ações em apoio às diversas naturezas de ocorrências de Salvamento e/ou Combate a Incêndio, aprimorando o serviço prestado à Sociedade.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Preparar o aluno para o trabalho em equipe e execução eficiente do Suporte Básico de Vida em ambiente pré-hospitalar;
- Padronizar as ações a serem tomadas nas ocorrências do Suporte Básico de Vida em ambiente pré-hospitalar;
- Contribuir com a melhoria do desempenho e qualificação do aluno em ocorrências de Suporte Básico de Vida em ambiente pré-hospitalar;
- Capacitar os militares para uma atuação eficiente nas situações de urgência/emergência (ambiente pré-hospitalar); e
- Habilitar à execução do Suporte Básico de Vida em ambiente pré-hospitalar, com vistas à padronização das condutas prestadas às vítimas de emergências traumáticas, clínicas e psiquiátricas, permitindo a manutenção dos sinais vitais até a chegada de uma equipe avançada ou a entrega da vítima a uma unidade hospitalar de referência.

#### **MÓDULO I - O SISTEMA DE RESGATE E NOÇÕES DE ANATOMIA**

| <b>CONTEÚDO</b> | <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> | <b>CARGA HORÁRIA</b> |
|-----------------|------------------------------|----------------------|
|-----------------|------------------------------|----------------------|

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Introdução / apresentação da disciplina.                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentação da turma / Instrutor;</li> <li>• Orientações acerca da disciplina e desenvolvimento das instruções;</li> <li>• Explanação do conteúdo programático da disciplina;</li> <li>• Esclarecimentos de dúvidas acerca da ementa.</li> </ul>                                                                                                                                                                                   | 01 h/a        |
| 2. Histórico e conceitos do Resgate Pré-hospitalar - APH              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecer os fatos históricos relacionados a origem do APH;</li> <li>• Contextualizar o serviço de APH nos cenários: internacional, nacional e local.</li> <li>• Conceituar Resgate Pré-hospitalar;</li> <li>• Diferenciar emergência de urgência;</li> <li>• Explicar a epidemiologia do trauma;</li> <li>• Conceituar e descrever o período de ouro;</li> <li>• Descrever a curva do trauma.</li> </ul>                            | 01 h/a        |
| 3. Legislação e aspectos bioéticos do APH                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elencar as principais normas e regulamentos referentes ao APH no Brasil;</li> <li>• Abordar os aspectos bioéticos relacionados a relação entre os componentes do APH: socorrista/vítima; socorrista/profissionais de saúde; socorrista/comunidade e socorrista/socorrista.</li> <li>• Despertar uma postura reflexiva no quesito humanização do Resgate pré-hospitalar.</li> <li>• Definir as linhas de cuidados no APH.</li> </ul> | 01 h/a        |
| 4. O sistema de APH no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Como funciona o APH no estado;</li> <li>• Central de regulação do APH;</li> <li>• Perfil do Socorrista;</li> <li>• Integração com SAMU;</li> <li>• Diferenciar serviço de Resgate e SAMU;</li> <li>• Tipos de viaturas e recursos humanos.</li> </ul>                                                                                                                                                                               | 01 h/a        |
| <b>TOTAL</b>                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>04 h/a</b> |

| <b>MÓDULO II - AVALIAÇÃO E CONDUTA</b> |                              |                      |
|----------------------------------------|------------------------------|----------------------|
| <b>CONTEÚDO</b>                        | <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> | <b>CARGA HORÁRIA</b> |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 4. Biossegurança e controle de infecções | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecer os riscos ocupacionais dos profissionais que atuam no Resgate Pré-Hospitalar (APH);</li> <li>• Conhecer as doenças infectocontagiosas e vacinas para imunização do Socorrista e condutas em caso de acidente do socorrista com material biológico;</li> <li>• Definir conceitos básicos de biossegurança e reprocessamento de artigos;</li> <li>• Instruir acerca das precauções padrão (PP) em biossegurança;</li> <li>• Fornecer critérios de biossegurança essenciais para a elaboração de rotinas de reprocessamento de artigos utilizados no APH e de higienização de viaturas;</li> <li>• Instruir quanto ao gerenciamento de resíduos no APH;</li> <li>• Demonstrar as técnicas de higienização de materiais não críticos;</li> <li>• Demonstrar como efetuar a limpeza da viatura: concorrente e terminal;</li> </ul> | 03 h/a |
| 5. Cinemática do trauma                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecer e definir cinemática do trauma (biomecânica do trauma);</li> <li>• Associar leis da física com a cinemática do trauma;</li> <li>• Diferenciar traumas contuso e penetrante;</li> <li>• Classificar as colisões automobilísticas e apontar possíveis lesões em cada caso;</li> <li>• Descrever a função dos sistemas (meios) de contenção;</li> <li>• Descrever as prováveis lesões em acidentes com motos;</li> <li>• Explicar as lesões relacionadas às vítimas de atropelamento;</li> <li>• Analisar a energia envolvida em ocorrências de quedas;</li> <li>• Entender o mecanismo do trauma penetrante;</li> <li>• Listar as cinco divisões das lesões causadas por explosões;</li> </ul>                                                                                                                                     | 01 h/a |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demonstrar e explicar como interpretar as lesões por descarga de energia.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |
| 6. Segurança no Resgate a ocorrência | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar as ameaças e riscos que podem ocorrer num cenário de uma ocorrência de APH.</li> <li>• Conhecer os EPI's para o Resgate pré-hospitalar;</li> <li>• Compreender a regra dos 3"S" - "três esses" (Scene, Security, Situation).</li> <li>• Compreender as etapas que devem ser seguidas para minimizar as ameaças e riscos num cenário de APH;</li> <li>• Analisar a potencialidade de riscos na cena, verificando se poderá evoluir e adotar medidas de mitigação;</li> <li>• Simular e praticar o estabelecimento de uma viatura de Resgate, num cenário hipotético, com as devidas orientações de sinalização e isolamento do local.</li> </ul> | 01 h/a        |
| 7. Avaliação Primária                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir avaliação primária;</li> <li>• Diferenciar a avaliação primária da avaliação secundária;</li> <li>• Demonstrar a conduta de avaliação primária de uma vítima;</li> <li>• Praticar a avaliação primária na sequência do XABCDE.</li> <li>• Indicação de colocação do colar cervical em vítima de trauma;</li> <li>• Demonstrar o rolamento de vítima em decúbito dorsal e ventral.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                        | 02 h/a        |
| 8. Avaliação Secundária              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir e explicar a avaliação secundária;</li> <li>• Demonstrar e executar a avaliação subjetiva (anamnese empregando o acrônimo - SAMPLA);</li> <li>• Executar e avaliar a avaliação objetiva (com abordagem e aferição dos sinais vitais e exame por palpação da cabeça aos pés).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 02 h/a        |
| <b>TOTAL</b>                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>09 h/a</b> |

| <b>MÓDULO III - VIAS AÉREAS E EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>CONTEÚDO</b>                                                | <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>CARGA HORÁRIA</b> |
| 9. Manejo das vias aéreas e ventilação                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar e praticar o manejo das vias aéreas e ventilação;</li> <li>• Explicar o processo mnemônico "XABCDE";</li> <li>• Enfatizar que na letra "A" deve-se iniciar pela avaliação da responsividade, identificando e descartando o risco iminente de morte, no caso de uma PCR e se necessário, deve ser priorizada a execução da sequência mnemônica do "CABD", caso contrário segue a avaliação "XABCDE";</li> <li>• Descrever as técnicas para o manejo das vias aéreas:</li> <li>• Identificar as causas de obstrução das vias aéreas;</li> <li>• Conhecer as técnicas de desobstrução e aspiração de secreção nas vias aéreas;</li> <li>• Explicar e demonstrar a inserção de cânula orofaríngea;</li> <li>• Explicar e demonstrar a colocação do Colar Cervical;</li> </ul> | 02 h/a               |
| 10. Oxigenoterapia                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar os mecanismos pelos quais a suplementação de oxigênio é benéfica para o indivíduo criticamente enfermo;</li> <li>• Compreender como avaliar a necessidade de administração de oxigênio e as formas de realizar sua administração;</li> <li>• Compreender os riscos relacionados à administração de oxigênio em altas concentrações;</li> <li>• Descrever as recomendações para uso do oxigênio no trauma, nas enfermidades clínicas mais comuns e na parada cardiorrespiratória.</li> <li>• Demonstrar como regular o fluxo de oxigênio com máscara facial e cateter nasal;</li> </ul>                                                                                                                                                                                      | 01 h/a               |

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar e demonstrar a utilização do oxímetro digital (pulso).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |
| 11. Desobstrução das Vias Aéreas por Corpo Estranho/OVACE | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar a obstrução das vias aéreas por corpo estranho;</li> <li>• Explicar e demonstrar as técnicas e a sequência a ser adotada na conduta de Resgate a uma vítima com OVACE;</li> <li>• Realizar a desobstrução das vias aéreas em crianças e adultos, consciente ou inconsciente, engasgadas com o emprego da manobra de heimlich e/ou compressões torácicas.</li> </ul> | 01 h/a |
| 12. Parada Ventilatória                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar os sinais e sintomas de parada ventilatória;</li> <li>• Realizar as técnicas de reanimação ventilatória em adultos, criança e recém-nascidos - RN;</li> <li>• Conhecer os materiais e equipamentos utilizados em parada ventilatória;</li> <li>• Demonstrar as técnicas de pegada e fixação da máscara do AMBU com um ou dois socorristas.</li> </ul>               | 01 h/a |
| 13. Parada cardiorrespiratória - PCR                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar parada cardiorrespiratória PCR;</li> <li>• Identificar os sinais e sintomas (reconhecimento) da PCR;</li> <li>• Demonstrar a conduta de reanimação cardiopulmonar (RCP);</li> <li>• Descrever e demonstrar o emprego do Desfibrilador Externo Automático (DEA), em vítima adulta e pediátrica.</li> </ul>                                                            | 03 h/a |
| 14. Hemorragias                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir hemorragia e hemostasia;</li> <li>• Identificar os principais tipos de hemorragias e seus sinais e sintomas;</li> <li>• Demonstrar as condutas necessárias para promover a contenção da hemorragia (hemostasia), conforme a gravidade do ferimento;</li> <li>• Demonstrar como aplicar um torniquete;</li> </ul>                                                        | 02 h/a |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 15. Estado de Choque | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar Estado de Choque;</li> <li>• Descrever a fisiologia do Estado de Choque</li> <li>• Identificar os sinais e sintomas do Estado de Choque;</li> <li>• Classificar o Estado de Choque;</li> <li>• Demonstrar o tratamento específico para o estado de choque.</li> </ul> | 02 h/a        |
| <b>TOTAL</b>         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>12 h/a</b> |

| <b>MÓDULO IV - EMERGÊNCIAS TRAUMÁTICAS</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>CONTEÚDO</b>                            | <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>CARGA HORÁRIA</b> |
| 16. Trauma crânio encefálico - TCE         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconhecer e identificar uma vítima com TCE;</li> <li>• Classificar o TCE quanto à gravidade;</li> <li>• Conhecer protocolos de Resgate às vítimas de trauma crânio encefálico (TCE) no Resgate pré-hospitalar.</li> <li>• Executar a estabilização e transporte de uma vítima de TCE.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                        | 02 h/a               |
| 17. Trauma vertebromedular                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar traumatismo vertebromedular</li> <li>• Apresentar os sinais e sintomas do traumatismo vertebromedular;</li> <li>• Apresentar a conduta do socorrista mediante as vítimas de traumatismo raquimedular.</li> <li>• Executar a estabilização e transporte de uma vítima suspeita de traumatismo vertebromedular.</li> <li>• Técnicas de Restrição de Movimentos da coluna vertebral (RMC):</li> <li>• Autoextricação assistida;</li> <li>• Orientações a vítimas deambulando na cena.</li> </ul> | 03 h/a               |
| 18. Trauma torácico                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar e conhecer as principais características do trauma de tórax;</li> <li>• Compreender a fisiopatologia do trauma torácico;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 05 h/a               |
| 19. Trauma abdominal                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrever a conduta pré-hospitalar a ser adotada na atenção às lesões torácicas;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 20. Trauma músculo-esquelético (extremidades) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Executar a avaliação e estabilização dos diversos traumas torácicos;</li> <li>• Executar o curativo valvulado em vítima de pneumotórax;</li> <li>• Estabilizar e transportar uma vítima com trauma torácico.</li> <li>• Conceituar trauma abdominal,</li> <li>• Apresentar a definição de fraturas, entorses e luxações.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |
| 21. Ferimentos em tecidos moles               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar ferimentos de partes moles...</li> <li>• Relacionar aspectos importantes da avaliação do ferimento.</li> <li>• Classificar os ferimentos.</li> <li>• Apresentar os principais tipos de ferimentos.</li> <li>• Descrever condutas a serem executadas.</li> <li>• Demonstrar como executar curativos, conforme a classificação do ferimento;</li> <li>• Executar a estabilização de um membro amputado.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01 h/a |
| 22. Trauma em idoso                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar idoso de acordo com a legislação vigente (Estatuto do Idoso);</li> <li>• Compreender os principais aspectos relacionados ao envelhecimento, bem como as alterações fisiológicas e patológicas que acompanham este processo;</li> <li>• Destacar situações que no contexto de um atendimento podem sugerir violência e/ou maus tratos contra o idoso;</li> <li>• Descrever as condutas gerais a serem adotadas na atenção pré-hospitalar ao idoso traumatizado.</li> <li>• Demonstrar como realizar uma avaliação de idoso e conduta de atendimento.</li> <li>• Demonstrar uma estabilização da cintura pélvica de um idoso empregando o KED invertido e talas moldáveis.</li> </ul> | 01 h/a |
| 23. Trauma em criança                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar criança e adolescente em conformidade com a legislação vigente (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA);</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 01 h/a |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Destacar os principais aspectos a serem observados na interação e abordagem ao paciente pediátrico;</li> <li>• Compreender as principais particularidades fisiológicas relacionadas ao paciente infantil;</li> <li>• Destacar situações que no contexto de um atendimento podem sugerir: violência e maus tratos contra a criança e ao adolescente;</li> <li>• Descrever as condutas gerais a serem adotadas na atenção pré-hospitalar à criança traumatizada.</li> <li>• Demonstrar como realizar uma avaliação de criança e conduta de atendimento.</li> <li>• Simular a estabilização de uma criança ejetada do veículo com sua cadeirinha.</li> <li>• Demonstrar uma estabilização de criança utilizando o KED adulto como prancha.</li> </ul> |               |
| 24. Trauma na gestante | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar e descrever os traumas em gestante e suas especificidades;</li> <li>• Simular a estabilização de uma gestante sobre prancha longa com descompressão da veia cava inferior.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 02 h/a        |
| 25. Trauma dentário    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar o que é trauma dentário.</li> <li>• Diferenciar dentição decídua e dentição permanente.</li> <li>• Reconhecer os principais aspectos da estrutura dentária.</li> <li>• Definir a conduta para o trauma dentário.</li> <li>• Simular um atendimento a uma vítima com trauma dentário.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 02 h/a        |
| <b>TOTAL</b>           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>17 h/a</b> |

| <b>MÓDULO V - EMERGÊNCIAS CLÍNICAS E PSIQUIÁTRICAS (ATUALIZADO)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>CONTEÚDO</b>                                                     | <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>CARGA HORÁRIA</b> |
| 26. Acidente Vascular Encefálico - AVE                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar a definição de acidente vascular encefálico;</li> <li>• Apresentar os sinais e sintomas do AVE;</li> <li>• Apresentar a classificação do AVE;</li> <li>• Apresentar a conduta do socorrista durante o atendimento do AVE.</li> <li>• Simular a avaliação, estabilização e transporte de uma vítima de AVE.</li> </ul>                                                                                                                           | 01 h/a               |
| 27. Síndromes Coronarianas Agudas                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir angina pectoris e infarto agudo do miocárdio;</li> <li>• Reconhecer os principais sinais e sintomas;</li> <li>• Apresentar as ações e condutas a serem adotadas em caso de atendimento a pessoas com ataque cardíaco.</li> <li>• Simular a avaliação, estabilização e transporte de uma vítima de Angina e IAM.</li> </ul>                                                                                                                         | 01 h/a               |
| 28. Crise hipertensiva                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir pressão arterial e hipertensão arterial;</li> <li>• Definir crise hipertensiva;</li> <li>• Classificar as crises hipertensivas;</li> <li>• Relacionar os sinais e sintomas;</li> <li>• Listar as condutas a serem tomadas;</li> <li>• Explicar a técnica de aferição da pressão arterial;</li> <li>• Executar a aferição de pressão arterial.</li> </ul>                                                                                           | 01 h/a               |
| 29. Convulsões, epilepsia e desmaios (síncope)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir convulsões;</li> <li>• Reconhecer e identificar o padrão das emergências envolvendo crises convulsivas;</li> <li>• Classificar os tipos de convulsão;</li> <li>• Apresentar as medidas de condutas a serem tomadas em caso de convulsão.</li> <li>• Definir síncope e lipotímia;</li> <li>• Reconhecer e identificar o padrão das emergências envolvendo diminuição e perda de consciência;</li> <li>• Classificar os tipos de síncope;</li> </ul> | 01 h/a               |

|                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar as medidas de condutas a serem tomadas em caso de síncope.</li> <li>• Simular uma avaliação e atendimento de uma vítima com convulsão.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |
| 30. Diabetes                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir Diabetes Mellitus;</li> <li>• Classificar os principais tipos;</li> <li>• Listar os sinais e sintomas;</li> <li>• Explicar a cetoacidose diabética</li> <li>• Relacionar as condutas a serem tomadas.</li> <li>• Simular uma avaliação e atendimento de uma vítima com coma hiperglicêmico.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 01 h/a        |
| 31. Emergência psiquiátrica / Distúrbios de comportamento                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar as condições básicas e necessárias para avaliação e manejo de indivíduos com agitação psicomotora e/ou risco de autoextermínio devido a condições psiquiátricas;</li> <li>• Prevenir, através do manejo dessas condições, que ocorram situações de agressividade a terceiros, auto agressividade, bem como danos a bens materiais;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 01 h/a        |
| <b>32. Atendimento de emergências de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Compreender as particularidades do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar (APH);</b></li> <li>• <b>Identificar as alterações do processamento sensorial e seus impactos emocionais e fisiológicos diante de cenários de estresse emergencial;</b></li> <li>• <b>Diferenciar tecnicamente as reações involuntárias de colapso (<i>meltdowns e shutdown</i>) de crises puramente psiquiátricas, de resistência ativa ou de desacato;</b></li> <li>• <b>Executar os protocolos de desescalada de crise e manejo ambiental na cena da ocorrência (desligamento programado de sirenes/giroflex, controle de ruídos e aproximação lenta);</b></li> <li>• <b>Aplicar recursos de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) de baixa</b></li> </ul> | <b>05 h/a</b> |

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |        |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|                                                         | <b>tecnologia (Prancha de Comunicação do CBMGO) no atendimento e transporte de vítimas não-verbais ou em vigência de mutismo temporário;</b><br><b>•Conhecer a legislação de proteção à pessoa autista aplicável ao serviço de emergência.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |
| 33. Lesões térmicas e ambientais                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar queimaduras;</li> <li>• Conceituar e diferenciar a intermação de insolação</li> <li>• Demonstrar a estrutura anatômica da pele humana;</li> <li>• Considerar os sinais e sintomas das lesões térmicas (quente e frio);</li> <li>• Tipificar as lesões térmicas;</li> <li>• Mensurar a área atingida;</li> <li>• Descrever a conduta e o tratamento de uma vítima com lesões térmicas;</li> <li>• Simular o atendimento de uma vítima com queimaduras, intermação e insolação.</li> </ul>                                                                                                                                                  | 02 h/a |
| 34. Choque elétrico                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir choque elétrico.</li> <li>• Classificar os tipos de choque elétrico.</li> <li>• Reconhecer os sinais da exposição a esse tipo de energia, bem como seus efeitos fisiológicos.</li> <li>• Apresentar as medidas de condutas a serem tomadas em caso de eletrocussão.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 01 h/a |
| 35. Emergência Obstétrica / Assistência ao parto no APH | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecer os principais conceitos e entendimentos relacionados à assistência ao parto no ambiente pré-hospitalar;</li> <li>• Classificar a gestante e a parturiente quanto ao número de gestações e partos, respectivamente;</li> <li>• Conhecer as principais estruturas anatômicas da mulher grávida;</li> <li>• Descrever as fases do trabalho de parto de interesse pré-hospitalar;</li> <li>• Descrever as principais condutas realizadas pelo socorrista na assistência ao parto no ambiente pré-hospitalar;</li> <li>• Conhecer os principais aspectos anatômicos e fisiológicos com repercussão direta sobre o trauma na gestante;</li> </ul> | 02 h/a |

|              |                                                                                                                                                                                                  |               |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demonstrar ou descrever as principais condutas realizadas pelo socorrista na assistência à gestante traumatizada no ambiente pré-hospitalar.</li> </ul> |               |
| <b>TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                  | <b>16 h/a</b> |

| <b>MÓDULO VI - SITUAÇÕES ESPECIAIS</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>CONTEÚDO</b>                        | <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>CARGA HORÁRIA</b> |
| 36. Afogamento                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar e definir afogamento;</li> <li>• Saber reconhecer a vítima de afogamento;</li> <li>• Classificar o afogamento;</li> <li>• Saber aplicar as medidas de Resgate pré-hospitalar conforme o grau de afogamento;</li> <li>• Compreender por que a conduta da ressuscitação cardiopulmonar em uma vítima de afogamento deve ser diferente da ressuscitação cardiopulmonar em uma vítima de emergência clínica.</li> <li>• Demonstrar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar em uma vítima de afogamento.</li> </ul> | 01 h/a               |
| 37. Acidentes com animais peçonhentos  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar os principais animais peçonhentos causadores de acidentes no Brasil, com ênfase em Goiás.</li> <li>• Reconhecer os sinais e sintomas característicos, de acordo com a etiologia dos acidentes por animais peçonhentos.</li> <li>• Descrever as condutas a serem adotadas nas vítimas de acidente por animal peçonhento.</li> </ul>                                                                                                                                                                                | 01 h/a               |
| 38. Intoxicação exógena                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enumerar os principais sinais e sintomas das intoxicações por ingestão, inalação ou por contato e, descrever seu tratamento pré-hospitalar;</li> <li>• Enumerar os sinais e sintomas e descrever o tratamento pré-hospitalar das intoxicações agudas por abuso de drogas.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                          | 01 h/a               |

|                                |                                                                                                                                                            |               |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 39. Introdução<br>Método START | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituar e definir método START;</li> <li>• Saber classificar as vítimas de acordo com método START;</li> </ul> | 03 h/a        |
| <b>TOTAL</b>                   |                                                                                                                                                            | <b>06 h/a</b> |

| <b>MÓDULO VII - INSTRUÇÕES PRÁTICAS OPERACIONAIS</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>CONTEÚDO</b>                                      | <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>CARGA HORÁRIA</b> |
| 40. Práticas operacionais I                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abordagem inicial à vítima, técnicas relativas à remoção de vítimas no solo: Rolamento em bloco 90°/180°, retirada do capacete, elevações a cavaleira;</li> <li>• Uso de maca SCOOP e colchão a vácuo</li> <li>• Técnicas de Restrição de Movimentos da coluna vertebral (RMC).</li> <li>• Orientações a vítimas deambulando na cena.</li> </ul> | 03 h/a               |
| 41. Práticas operacionais II                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas relativas à remoção de vítimas com e sem a utilização de materiais: KED, Cobertor, Chave de Rauteck Retirada Rápida.</li> <li>• Ângulo zero</li> </ul>                                                                                                                                                                                  | 03 h/a               |
| 42. Práticas operacionais III                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imobilizações com talas, controle de hemorragias (ataduras, bandagens e torniquete), utilização de meios de fortuna para imobilizações e transporte.</li> <li>• Manejo da maca da Viatura.</li> </ul>                                                                                                                                            | 03 h/a               |
| 43. Práticas operacionais IV                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressuscitação cardiopulmonar - RCP, utilização do DEA em adultos e crianças.</li> <li>• Oxigenoterapia.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                               | 03 h/a               |
| 44. Práticas operacionais V                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilização do Oxímetro e Estetoscópio e esfigmomanômetro.</li> <li>• Desobstrução das vias aéreas com aspiração de secreções e inserção da cânula orofaríngea.</li> <li>• Assistência ao parto</li> </ul>                                                                                                                                        | 03 h/a               |
| <b>TOTAL</b>                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>15 h/a</b>        |

| <b>AValiação</b>        |                                                                                                                    |                      |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>CONTEÚDO</b>         | <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>                                                                                       | <b>CARGA HORÁRIA</b> |
| Avaliação da disciplina | • Aplicar avaliação teórica dos assuntos abordados na disciplina tendo como fonte base o Protocolo de APH vigente. | 03 h/a               |
| Avaliação da disciplina | • Aplicar avaliação prática dos assuntos abordados nas disciplina de Práticas Operacionais I, II, III, IV e V      | 03 h/a               |
| <b>TOTAL</b>            |                                                                                                                    | <b>06 h/a</b>        |

| <b>ESTRATÉGIA DE TRABALHO</b>                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aulas expositivas, aulas práticas, seminários, visitas técnicas e exercícios práticos que conduzam o aluno à compreensão das características da atividade bombeiro militar. |

| <b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA (ATUALIZADA)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Goiás, Corpo de Bombeiros Militar do Estado. Protocolo de Suporte Básico de Vida do CBMGO-2020.</li> <li>• Goiás, Corpo de Bombeiros Militar do Estado. MANUAL OPERACIONAL DE BOMBEIROS: RESGATE PRÉ-HOSPITALAR. 2015, Goiânia-GO.</li> <li>• COMITÉ DO PHTLS DA NATIONAL ASSOCIATION. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR AO TRAUMATIZADO: BÁSICO E AVANÇADO: PHTLS. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.</li> <li>• PASSOS. Andréa da Silveira, et al. MATRIZ CURRICULAR NACIONAL PARA AÇÕES FORMATIVAS DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SEGURANÇA PÚBLICA / Secretaria Nacional de Segurança Pública, coordenação: Brasília: SENASP, 2014.</li> <li>• <b>PAULA, Murilo Sinque de. Manual do primeiro interventor em emergência com pessoas autistas. Cascavel: Edição do autor, 2026. 1 e-book.</b></li> </ul> |

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR (ATUALIZADA)**

- HAFEN, Karen, Frandsen. Brent, Keith, Kathyr. PRIMEIROS SOCORROS PARA ESTUDANTES. Manole, 2002, 7.<sup>a</sup> edição.
- **LINDEN JÚNIOR, Hélio van der; SILVA, Rafael Augusto. Situações de emergência e manejo de crises no TEA. In: RIESGO, Rudimar dos Santos et al. (org.). Tratado sobre o Transtorno do Espectro Autista. Porto Alegre: Artmed, 2026. cap. 52.**
- MARTINS, Herlon Saraiva, PRONTO SOCORRO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM EMERGÊNCIAS. Ed:2008, São Paulo.
- SCHETTINO, Guilherme; MATTAR JUNIOR, Jorge; CARDOSO, Luiz Francisco; MATTAR JUNIOR, Jorge; TORGGER FILHO, Francisco. PACIENTE CRÍTICO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. Barueri: Manole, 2006.
- ERAZO, MANUAL DE URGÊNCIAS EM PRONTO-SOCORRO. Ed. Guanabara-Koogan, 8º Ed., 2006, Rio de Janeiro
- MICHEL, Osvaldo. GUIA DE PRIMEIROS SOCORROS. Ed. Ltr, 2002, São Paulo
- MARINO, Paul L.. COMPENDIO DE UTI.3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- MTBRESG. RESGATE E EMERGÊNCIAS MÉDICAS. Coletânea de Manuais Técnicos de Bombeiros. 1ª Edição, 2006. Volume 12. PMESP CCB

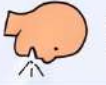
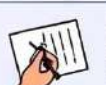
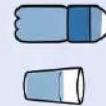
## APÊNDICE C - MODELO DE PRANCHA DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AUMENTATIVA (CAA)

### COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA – ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

**ESTOU AQUI PARA AJUDAR**



CORPO DE BOMBEIROS  
MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                |  |                                                                                                                                          |  |                                                                                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>FALE CALMO</b>  <b>AGUARDE MINHA RESPOSTA</b>  <b>RESPEITE MEU TEMPO</b>  <b>CADA PESSOA É ÚNICA</b>  <b>ESTAMOS AQUI PARA AJUDAR</b> |  |                                                                                                                                |  | <b>COMO VOCÊ PREFERE SE COMUNICAR?</b>                                                                                                   |  |                                                                                                             |  |
| <b>FALAR</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | <b>APONTAR</b><br>                            |  | <b>ESCREVER</b><br>                                     |  | <b>MOSTRAR</b><br>         |  |
| <b>POSSO AFERIR OS SEUS SINAIS VITAIS?</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <b>VOCÊ SERÁ LEVADO PARA O HOSPITAL</b><br> |  | <b>VOCÊ NÃO SERÁ TRANSPORTADO PARA O HOSPITAL</b><br> |  | <b>ÁGUA</b><br>          |  |
| <b>COMIDA</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>TRISTE</b><br>                             |  | <b>COM RAIVA</b><br>                                    |  | <b>COM DOR</b><br>         |  |
| <b>CAÍ</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>ACIDENTE</b><br>                           |  | <b>ME MACHUQUEI</b><br>                                 |  | <b>PICADA</b><br>         |  |
| <b>SILÊNCIO</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <b>DEVAGAR</b><br>                          |  | <b>PARE</b><br>                                       |  | <b>BANHEIRO</b><br>      |  |
| <b>TRANQUILO</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | <b>ASSUSTADO(A)</b><br>                       |  | <b>IRRITADO(A)</b><br>                                  |  | <b>TEM ALERGIA</b><br>     |  |
| <b>TOMA REMÉDIO</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <b>DOENÇAS / CONDIÇÕES</b><br>DIABETES<br>HIPERTENSÃO<br>CARDIOPATIA<br>OUTRAS                                                 |  | <b>COSTAS</b><br>                                       |  | <b>BRAÇO</b><br>          |  |
| <b>PERNA</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | <b>CABEÇA</b><br>                           |  | <b>PETITO</b><br>                                     |  | <b>SANGRAMENTO</b><br>   |  |
| <b>AMIGO(A)</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | <b>BOMBEIRO</b><br>                          |  | <b>MÉDICO</b><br>                                      |  | <b>ENFERMEIRO(A)</b><br>  |  |
| <b>EU</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>VOCÊ</b><br>                              |  | <b>SIM</b><br>                                        |  | <b>NÃO</b><br>          |  |
| <b>ELE / ELA</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <b>FAMÍLIA</b><br>                         |  | <b>QUERO</b><br>                                     |  | <b>NÃO QUERO</b><br>    |  |
| <b>PRECISO DE AJUDA</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>ONDE DÓI?</b><br>                       |  | <b>DÓI MUITO</b><br>                                 |  | <b>DÓI POUCO</b><br>    |  |
| <b>FALTA DE AR</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | <b>DIABETES</b><br>                         |  | <b>HIPERTENSÃO</b><br>                                |  | <b>CARDIOPATIA</b><br>   |  |
| <b>OUTRAS</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>DIABETES</b><br>                         |  | <b>HIPERTENSÃO</b><br>                                |  | <b>CARDIOPATIA</b><br>  |  |
| <b>OUTRAS</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <b>DIABETES</b><br>                       |  | <b>HIPERTENSÃO</b><br>                              |  | <b>CARDIOPATIA</b><br> |  |
| <b>OUTRAS</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <b>DIABETES</b><br>                       |  | <b>HIPERTENSÃO</b><br>                              |  | <b>CARDIOPATIA</b><br> |  |
| <b>OUTRAS</b><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <b>DIABETES</b><br>                       |  | <b>HIPERTENSÃO</b><br>                              |  | <b>CARDIOPATIA</b><br> |  |