

RECOMENDAÇÕES PARA A VIGILÂNCIA DA ESTRADA E SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO

ARTIGO 1 – OBJECTIVOS

- 1.1 Organização geral

ARTIGO 2 – PROVAS EM CIRCUITO

- 2.1 Direcção da Prova
- 2.2 Via das Boxes
- 2.3 Postos de Comissários
- 2.4 Sinalização
- 2.5 Intervenções na Pista
- 2.6 Serviços de Socorro
- 2.7 Serviços Médicos
- 2.8 Outros Serviços
- 2.9 Procedimentos relativos ao Safety Car (excepto para os Campeonatos FIA que tenham um regulamento específico)
- 2.10 Recomendações específicas para corridas disputadas à noite

ARTIGO 3 – AUTOCROSS E RALLYCROSS

- 3.1 Organização Geral
- 3.2 Vigilância da estrada
- 3.3 Serviço Médico
- 3.4 Serviço de Luta contra os incêndios e de Socorro
- 3.5 Outros Serviços
- 3.6 Intervenções em Pista

ARTIGO 4 – Corridas de Dragsters

- 4.1 Organização Geral
- 4.2 Vigilância na pista
- 4.3 Serviço Médico
- 4.4 Serviço de Luta contra os incêndios e de Socorro
- 4.5 Outros Serviços

ARTIGO 5 – RALIS (1ª CATEGORIA)

- 5.1 Generalidades
- 5.2 Plano de Segurança e procedimentos administrativos
- 5.3 Descrição dos elementos do serviço médico e de socorro
- 5.4 Segurança do público
- 5.5 Segurança das equipas concorrentes
- 5.6 Relatórios sobre acidentes

ARTIGO 6 – RALIS TODO-O-TERRENO

- 6.1 Generalidades
- 6.2 Plano de Segurança e procedimentos administrativos
- 6.3 Descrição dos elementos do serviço médico e de socorro
- 6.4 Segurança do público
- 6.5 Segurança das equipas concorrentes

ARTIGO 7 – MONTANHA

- 7.1 Organização Geral
- 7.2 Vigilância da estrada
- 7.3 Serviço Médico
- 7.4 Serviço de Luta contra os incêndios e de Socorro
- 7.5 Evacuação

QUADRO DE CONSULTA RÁPIDA das exigências em cada disciplina

SUPLEMENTOS

- 1 Recomendações relativas aos treinos privados em circuitos automóveis
- 2 Qualificações do Médico-Chefe para os Campeonatos FIA
- 3 Equipamento de Intervenção móvel
- 4 Equipamento necessário para assegurar os cuidados intensivos
- 5 Equipamento dos meios móveis destinados à evacuação dos feridos
- 6 Concepção do Centro Médico
- 7 Equipas de Extracção
- 8 Funções do Delegado Médico da FIA

ARTIGO 1 – OBJECTIVOS

1.1 — DEFINIÇÃO

Este Anexo define os objectivos da vigilância da estrada e dos serviços de intervenção, indicando os meios para atingir os objectivos, nas diferentes disciplinas do desporto automóvel regidas pelo Código Desportivo Internacional.

A vigilância da estrada destina-se a assegurar as condições de segurança durante de uma prova, através da observação, sinalização e intervenção. Os serviços de intervenção devem fornecer apoio especializado quando é necessário. Estes quatro aspectos são examinados no detalhe a seguir indicado.

A FIA salienta que não é da sua responsabilidade regulamentar os treinos privados; todavia, é sugerido que todos os indivíduos que efectuem treinos a velocidades de competição deverão:

- 1) Assegurar-se de não colocar em perigo outros indivíduos e
- 2) Tomar precauções de base para a sua própria segurança, tendo como base os níveis de segurança constantes nas presentes recomendações.

As medidas de segurança mínimas recomendadas estão descritas no Suplemento 1 deste Anexo.

1.2 — DIRECÇÃO

Todos estes meios deverão estar sempre sobre o controlo final do Director de Prova. Se um Director de Corrida de um campeonato ou de uma série desempenha funções numa prova, entende-se que durante os treinos e as corridas desse campeonato ou série, o Director de Prova e as operações de segurança estão sobre a autoridade suprema do Director de Corrida.

O Director de Prova deverá designar um assistente que será encarregado de organizar e dirigir a vigilância da estrada e os serviços de intervenção. Este adjunto terá o título de Responsável de Segurança e reportará directamente ao Director de Prova; esta função pode ser desempenhada pelo Director de Prova Adjunto.

Para cada prova, será estabelecido um plano geral de segurança, de acordo com as normas aqui definidas. Este plano deverá ser aprovado pelo Director de Prova e deve ser utilizado para regular todas as operações a seguir descritas. Este último (ou o seu adjunto) controlará a sua execução durante a prova.

O plano consiste na instalação:

- De postos de vigilância;
- De serviços médicos e de combate a incêndios, bem como os veículos de intervenção necessários;
- De outras intervenções e veículos necessários;
- Da segurança do público e de medidas de segurança;

Este plano deverá designar o chefe de cada serviço, que será directamente responsável perante o Director de Prova ou do seu adjunto e descrever o funcionamento da Direcção da Prova.

Além disso, deverá ser estabelecido um plano de socorros de emergência máxima em caso de desastre grave, que ultrapasse os incidentes normalmente previsíveis.

1.3 — GENERALIDADES

As recomendações respeitantes aos efectivos necessários à vigilância da pista e aos serviços de intervenção em caso de acidente, devem ser respeitadas durante toda a prova. Se não for possível respeitar esta regra em certos dias (por ex. dias úteis), o programa das provas deverá ser revisto, de modo a garantir efectivos suficientes para que o desenrolar das mesmas seja feito com a máxima segurança.

Todos os elementos que fazem parte da segurança (ou seja, Comissários de pista, Médicos, Paramédicos, Bombeiros, etc.) devem poder ser rapidamente identificados de acordo com as suas funções; o modo de identificação visual deve estar patente no Manual de Operações de cada prova.

ARTIGO 2 – PROVAS EM CIRCUITO

2.1 — POSTO DE DIRECÇÃO DA PROVA

2.1.1 — Definição

A Direcção da Prova é o centro de vigilância e de direcção e deve fornecer ao Director da Prova e aos seus assistentes, bem como ao Director de Corrida, se for o caso, todos os meios necessários ao cumprimento das suas funções, em perfeitas condições. O posto deverá consistir numa sala insonorizada, cujo acesso será reservado exclusivamente ao pessoal autorizado. O Director de Prova ou seu representante deverá permanecer na sala durante o desenrolar de todas as actividades na pista. As tarefas do Director de Prova estão discriminadas no Artigo 142 do Código.

2.1.2 — Localização

A Direcção da Prova deverá situar-se normalmente num edifício o mais próximo possível da linha de partida e nunca acima do primeiro andar. Deverá ter uma saída independente para a pista ou para o acesso às boxes.

A sala deverá ultrapassar o alinhamento das boxes, assegurando um máximo de visibilidade sobre a pista e sobre a via de acesso às boxes. Estas condições conseguem-se geralmente quando a sala de controlo da corrida se situa numa das extremidades do edifício das boxes.

2.1.3 — Equipamento

Deverá existir no posto de Direcção da Prova:

- a) Um sistema telefónico ou equipamento electrónico de comunicações ligado aos postos de vigilância, aos principais postos de socorro e à rede geral do serviço;
- b) Um telefone e um fax ligados à rede pública;
- c) Um telefone interior ligado aos oficiais que se encontram na pista;
- d) Um emissor/receptor de rádio para comunicar com os veículos e os postos equipados com o mesmo aparelho;
- e) Um microfone, ligado aos sistemas de altifalantes utilizados para se dirigirem às boxes e ao Paddock, assim como a possibilidade de acesso ao sistema destinado ao público;
- f) Um receptor de TV e um sistema de comando, se a pista estiver equipada com um sistema de circuito fechado de TV.
- g) Um grande plano do circuito que indique a localização de todos os serviços de segurança.

NOTA: Todos os sistemas de comunicação utilizados durante uma prova deverão estar centralizados nesta sala.

2.1.4 — Procedimento

Antes da partida de qualquer parte de uma prova ou em caso de nova abertura do circuito, compete ao Director da Prova ou ao seu adjunto, o encerramento da pista, assegurando-se:

- a) Que o percurso está livre de qualquer obstáculo;
- b) Que todos os observadores, todos os comissários, equipas de intervenção e respectivo material se encontram nas suas posições;
- c) Que todas as vias de acesso e de saída da pista estão fechadas.

Neste sentido, deverá ser dada uma última volta de reconhecimento pelo veículo oficial, que desfraldará uma bandeira vermelha ou luz (es) vermelha (s) acesa (s).

Durante esta última volta de reconhecimento, deverão ser respeitadas as seguintes precauções:

- O veículo oficial que efectua o fecho do circuito nunca deve ultrapassar qualquer outro veículo que circule na pista e tomar a sua dianteira, excepto se devidamente autorizado pelo Director de Prova;
- O responsável do veículo oficial, deve fazer um relatório pessoal da volta de fecho do circuito ao Director da Prova;
- No fim da prova ou se uma interrupção apropriada for antecipada, o Director da Prova ou o seu adjunto, poderá efectuar a abertura da pista, dando a volta à mesma no veículo oficial, desfraldando uma bandeira verde ou com as luzes verdes acesas, para indicar que os veículos de serviço e os comissários de pista podem entrar no circuito para recolher o pessoal e o material, e para retirar os veículos avariados, etc.

Os outros deveres do Director da Prova previstos neste Anexo, serão:

- Autorizar a utilização de todo o serviço de urgência considerado necessário, de acordo com o responsável deste serviço e a pedido dos Observadores;
- Exibir os sinais que lhe estão formalmente reservados;
- Fiscalizar, tanto quanto possível, a pista, a olho nu, ou, se esta estiver instalada, através de rede de televisão adaptada;
- E garantir a existência de uma relação escrita de todos os relatórios dos observadores, com vista a que possam ser tomadas as medidas necessárias.

Também lhe compete assegurar que a competição se desenrole em conformidade com o Código Desportivo, o Regulamento Tipo do Campeonato e, se aplicável, o Regulamento Particular da prova.

2.2 — VIA DAS BOXES

2.2.1 — Limitação da velocidade

Em todas as provas internacionais em circuito, com excepção do Campeonato do Mundo de Fórmula 1 e nos circuitos ovais, os veículos que utilizem a via das boxes durante os treinos ou a corrida não deverão ultrapassar os 60 km/h; isto deve ser aplicado e controlado em toda a extensão da via.

2.2.2 — Limitação do número de pessoas

Lembra-se aos organizadores de corridas, que a via das boxes representa uma zona de perigo durante o desenrolar de uma prova, não apenas originado pelos veículos de corrida que a utilizam, mas igualmente, em razão dos eventuais acidentes que possam suceder com origem em veículos que circulem na pista adjacente.

Durante treinos e corridas, o acesso à via das boxes deve estar, por este motivo, exclusivamente reservado a quem aí tenha a desempenhar uma tarefa precisa.

A plataforma de sinalização do muro das boxes deve ser interdita a todos, com excepção dos oficiais e pessoal indispensável das equipas, munidos de uma credencial específica.

A presença de qualquer pessoa nesta zona deve ser estritamente interdita durante a partida da corrida. No que respeita às equipas, deve aplicar-se a regra da Fórmula 1.

O pessoal das equipas só é autorizado a permanecer na via das boxes imediatamente antes de intervir num veículo e durante a respectiva intervenção, devendo retirar-se assim que o trabalho seja concluído.

É interdito a qualquer membro das equipas durante o decorrer de uma prova e designadamente após o final de uma corrida, aceder à parte superior do muro das boxes. Todo o comportamento de um membro de uma equipa violando esta interdição poderá ser sancionado pelos Comissários Desportivos.

2.2.3 — Precauções em caso de corrida que inclua um reabastecimento de carburante

Todo o pessoal das equipas que trabalhe num veículo durante uma prova, deve utilizar vestuário que proteja do fogo todas as partes do corpo, incluindo a cabeça, rosto e olhos, sempre que um sistema de reabastecimento em corrida seja utilizado.

Durante uma corrida que inclua reabastecimento dos veículos participantes, ninguém terá acesso a nenhuma zona das boxes, a menos que esse local seja suficientemente protegido contra um eventual incêndio que ocorra na via das boxes.

2.3 — POSTOS DOS COMISSÁRIOS

2.3.1 — Definição

O seu pessoal assegura a fiscalização da pista e das zonas adjacentes. Estes postos, próximos da pista deverão, na sua mais simples concepção, dispor de uma área estável adequada ao abrigo das viaturas que circulam na pista e proteger os comissários e o equipamento das intempéries.

2.3.2 — Número e Localização

O número e localização dos postos será determinado em função das características do circuito, tendo em consideração que:

- Nenhum sector do percurso pode estar fora de observação;
- Cada posto deverá poder comunicar visualmente com o precedente e com o seguinte; se isto não se verificar, deverá ser colocado um posto suplementar ou de substituição, utilizando pessoal extra para responder a esta exigência;
- A distância entre os postos que se seguem nunca deverá ser superior a 500 m (sem ter em conta os postos suplementares);
- Cada posto com mais de duas pessoas deverá poder comunicar verbalmente com a Direcção de Prova;
- Cada posto deverá ser assinalado por um painel, claramente visível a partir da pista, contendo um número por ordem crescente, a partir do primeiro posto colocado depois da linha de partida, utilizando um sistema de numeração lógico e claro;
- Qualquer modificação do número e do local dos postos deve ser comunicada à FIA.

Com o objectivo de facilitar a aplicação das regras relativas às bandeiras amarelas (ver Artigo 2.5.4.1 b), o ponto exacto a partir do qual uma luz ou uma bandeira amarela mostrada se aplica (ultrapassagem interdita) pode ser definido através de uma marcação lateral amarela na borda da pista o mais afastada possível da trajectória da corrida e/ou de um marcador vertical flexível (*floppy*) na berma. A finalidade destes indicadores deve ser explicada no regulamento particular.

2.3.3 — Equipamento

Em cada posto deverá existir:

- a) Um sistema fiável de comunicação de duas vias com a Direcção da Prova, bem como um sistema de reserva independente.
- b) Um conjunto de bandeiras de sinalização composto por:

- 2 Amarelas;
- 1 Amarela com riscas vermelhas;
- 1 Azul;
- 1 Branca;
- 1 Verde;
- 1 Vermelha.

Todo o posto suplementar ou de substituição deverá estar igualmente equipado com um conjunto similar de bandeiras.

Alguns postos podem, a pedido do Director de Prova, estar também equipados com a bandeira preta e a bandeira preta com círculo laranja.

Além disso, cada posto deve estar equipado com um painel, com as letras ‘SC’ escritas a negro com 40 cm de altura, sobre um fundo branco medindo, no mínimo, 60 x 80 cm, para ser mostrado quando o Safety Car se encontrar na pista.

c) Um recipiente de 15 litros e dois de 4 litros, cheios de carbonato de cálcio ou de qualquer outro produto de peso similar, para absorver o óleo;

d) Duas vassouras muito duras e pás;

e) Pelo menos três extintores portáteis, previstos para extinguir incêndios em veículos ao ar livre, não ultrapassando cada um o peso total de 10 Kg e contendo pelo menos 6 Kg de produto extintor, além de equipamento complementar conforme especificado no ponto 2.6.2.3.

2.3.4 — Pessoal

Cada posto principal será colocado sob a responsabilidade de um chefe de posto (o observador) e do seu adjunto, ambos qualificados para as suas funções por passagem num exame especial, sob a supervisão da ADN.

Deverão ter à sua disposição, pessoas que tenham recebido formação de base para desempenho das tarefas de um posto de comissário. O chefe de posto ou o adjunto deve manter-se em comunicação telefónica com a Direcção de Prova.

Pelo menos, um dos membros do posto deve estar apto a prestar primeiros socorros básicos.

No fim de uma prova, o pessoal não deve abandonar o posto antes da passagem do veículo oficial que abre a pista.

Os Comissários não devem utilizar vestuário de cores semelhantes às das bandeiras de sinalização, nomeadamente vermelho ou amarelo.

2.3.5 — Tarefas

Cada posto deverá:

- Avisar os Condutores, por meio de sinalização, de qualquer perigo ou dificuldade que eles não possam prever (ver Artigo 2.4);
- Informar a Direcção da Prova de qualquer incidente que ocorra nos limites de intervenção do posto, e propor a actuação dos serviços de urgência, se tal parecer necessário;
- Intervir na pista sempre que isso se revele necessário, como descrito no Artigo 2.5;
- Assegurar-se de que a corrida se desenrola de maneira equitativa do ponto de vista desportivo e transmitir à Direcção da Prova qualquer comportamento perigoso ou Anti-desportivo, sobretudo no que respeita ao Anexo “L” (Capítulo IV “Código de Conduta em Circuito”);

— Providenciar para que o sector da pista sob a sua responsabilidade esteja limpo e livre de obstáculos, tentando eliminar o óleo que se tenha espalhado, salvo se lhe for formalmente indicado o contrário (por ex. nos Grandes Prémios de F1), com a ajuda de produtos absorventes, de vassouras e de pás.

Após o final de qualquer actividade na pista, continuar a controlar o seu sector da pista até a Direcção da Prova o informar de que todos os veículos de competição já abandonaram a pista.

2.4 — SINALIZAÇÃO

2.4.1 — Generalidades

No que respeita à sinalização do percurso, o Director da Prova (ou o seu adjunto) e os postos de fiscalização devem apoiar-se principalmente na utilização de sinais para contribuir para a segurança dos condutores e fazer respeitar o regulamento.

Estes sinais são transmitidos, durante o dia, através de bandeiras de cores diferentes, complementados ou substituídos por sinalização luminosa.

Podem ser utilizados painéis pretos e brancos de dimensões semelhantes às das bandeiras para certos sinais, porém, estes devem ser claramente especificados nos regulamentos particulares da prova em questão.

À noite, as bandeiras podem ser substituídas, de preferência, por sinalização luminosa e por painéis reflectores, mas todos os condutores devem ser informados deste facto com antecedência, por ocasião do Briefing.

Em provas nocturnas, em cada posto devem existir obrigatoriamente, luzes amarelas (ver Art.º 2.10.1).

Se forem utilizados vários meios de sinalização, o regulamento particular da prova deve especificar qual deles é o regulamentar.

A partida deve ser controlada a partir de um local próximo da linha de partida, desde o qual o Starter possa ver toda a zona da grelha de partida entre as delimitações exteriores da pista. Este local deverá ser visível por todos os pilotos, seja em carros abertos ou fechados. Deverá ser um local devidamente protegido contra uma eventual projecção de detritos provenientes da pista.

2.4.2 — Especificações das bandeiras de sinalização

Dimensões – As dimensões mínimas das bandeiras de sinalização são 60 cm por 80cm; com excepção das bandeiras vermelha e de xadrez, que deverão medir 80 cm por 100 cm;

Cores – As cores das bandeiras deverão corresponder às seguintes referências de cor (Pantone):

Bandeira	PANTONE
Vermelha	186C
Amarela	Yellow C
Azul Clara	298C
Verde	348C
Preta	Black C
Laranja	151C

2.4.3 — Especificações da sinalização luminosa

A sinalização luminosa poderá ser utilizada para complementar ou substituir as bandeiras agitadas: vermelha, amarela, verde, azul ou branca. Quando a sinalização luminosa é utilizada numa prova, a respectiva descrição deverá constar no Regulamento Particular e as seguintes exigências deverão ser respeitadas:

2.4.3.1 — Propriedades das luzes

— As luzes podem consistir em lâmpadas incandescentes ou em reflectores clássicos, ou apresentar-se sob a forma de painéis compostos por díodos electroluminescentes (Leds) ou por outros sistemas suficientemente luminosos e com capacidade para reproduzirem fielmente as cores, aprovados pela FIA;

— A sinalização luminosa deverá ter uma potência e dimensão suficientes para serem observadas sem risco de erro a partir de uma distância de 250 m em plena luz do Sol;

— Devem piscar alternadamente em ciclos de 3 a 4 Hz.

— O tipo de luzes utilizadas, quando accionado, deve dar luz instantânea, com reduzido ou nenhum tempo de reacção;

— Cada luz deverá proporcionar, no mínimo, um alcance visual de pelo menos 70°.

— A iluminação de 360° não deve ser utilizada;

— A iluminação utilizada deverá ter uma saturação de cor suficiente para se diferenciar claramente de uma outra cor, quaisquer que sejam as condições luminosas ambientais.

— De modo a obter-se um contraste máximo das cores, todas as luzes devem ser montadas sobre um fundo pintado a preto mate. Convém assegurar uma boa visibilidade para quando o sol estiver baixo na frente ou atrás das luzes.

— As luzes devem estar equipadas com um “repetidor” de modo a poder informar o posto de comissários seguinte das luzes que estão a ser utilizadas.

— Em caso de sistemas integrados permanentes, a Direcção de Prova deve ser automaticamente informada da activação do sinal.

2.4.3.2 — Posição das luzes

— Normalmente, a instalação deverá incluir duas luzes de cada cor a utilizar:

— As luzes devem estar espaçadas, de forma a constituir um conjunto distinto de dois sinais luminosos intermitentes; não deverão aparentar ser apenas um;

— As luzes vermelhas e amarela não deverão ser instaladas lado a lado;

— As luzes não deverão ser posicionadas a mais de 30° da linha de visão principal do piloto, ao longo da trajectória de corrida;

— As luzes devem ser reguladas de maneira que o máximo da sua superfície seja visível aos pilotos durante o mais longo período de tempo possível;

2.4.3.3 — Comandos das luzes

— Cada bandeira deverá ser representada por um conjunto de dois sinais luminosos intermitentes em alternância ou por um painel luminoso intermitente; o sinal azul à saída da via das boxes poderá consistir num único sinal luminoso intermitente;

— Se se considerar necessário agitar duas bandeiras amarelas, estas deverão ser mantidas;

— As luzes vermelhas só devem ser operadas pela Direcção de Prova;

— Todas as outras luzes poderão ser operadas pelos Comissários de pista ou pela Direcção de Prova;

— Se as luzes forem operadas localmente, cada caixa de controlo deverá ser concebida de modo a evitar a possibilidade de estas serem accionadas acidentalmente e devem estar equipadas com um sistema de repetidor;

— O sistema eléctrico deve incluir uma alimentação automática ininterrupta;

— Sendo que as luzes de sinalização normalmente apenas indicam um sinal de cada vez, é essencial a presença de comissários para a amostragem de bandeiras no caso de uma situação que exija sinais simultâneos.

2.4.3.4 — Outros tipos de sinalização luminosa

Poderão ser utilizados painéis luminosos para representar visualmente a bandeira amarela com riscas vermelhas, o painel correspondente ao Safety Car ou outros painéis que deverão ser mencionados no Regulamento Particular da prova.

2.4.4 — Sinais de bandeiras utilizados pelo Director da Prova ou pelo seu adjunto

2.4.4.1 — Sinalização por bandeira a ser utilizada pelo Director de Prova

a) Bandeira Nacional

Esta bandeira é normalmente utilizada para dar a partida de uma corrida.

O sinal de partida deve ser dado baixando a bandeira que, em provas com partida parada, não deverá ser levantada acima da cabeça antes de todos os veículos estarem imobilizados e, em nenhum caso, durante mais de 10 segundos.

Se por algum motivo a Bandeira Nacional não for utilizada, a cor da bandeira, que não poderá causar confusão com nenhuma das bandeiras descritas neste Capítulo, deve ser especificada no Regulamento Particular da prova.

b) Bandeira Vermelha

Esta bandeira deverá ser agitada na linha de partida, assim que for decidido interromper uma sessão de treinos ou a corrida. Simultaneamente, em cada posto de fiscalização à volta do circuito também deverá ser agitada uma Bandeira Vermelha.

Se for dado o sinal de paragem da corrida:

- 1)** Durante os treinos, todas as viaturas reduzirão imediatamente a sua velocidade e entrarão lentamente na respectiva boxe;
- 2)** Durante a corrida, todas as viaturas deverão imediatamente reduzir a sua velocidade e seguir lentamente para a linha da bandeira vermelha (*);
- 3)** As ultrapassagens estão proibidas e os pilotos deverão ter em conta que veículos da corrida e de assistência poderão se encontrar em pista, que o circuito poderá estar totalmente obstruído devido a um acidente e que as condições atmosféricas podem ter tornado o circuito impraticável a velocidade de competição;
- 4)** Se a corrida estiver parada, os pilotos deverão ter em conta que não traz nenhuma vantagem a aceleração, já que:

— a classificação da corrida ou a ordem da grelha da nova partida será estabelecida a partir do momento em que foi mostrada a bandeira vermelha e de acordo com o regulamento da prova;

— a saída da via das boxes será fechada.

Todas as viaturas deverão parar na mesma ordem antes da linha da bandeira vermelha (*) até que a retoma da corrida ou o seu fim lhe sejam notificados e instruções apropriadas lhe sejam dadas pelos Comissários de Pista, de acordo com o regulamento da prova.

A Bandeira Vermelha pode ser utilizada pelo Director de Prova, ou alguém por ele nomeado, para “fechar” a pista (ver Art.º 2.3.c).

(): Linha da Bandeira Vermelha: uma linha contínua de 20 cm de largura deverá ser traçada por meio de uma tinta antiderrapante, de um lado ao outro da pista, perpendicularmente ao eixo longitudinal da pista, no ponto atrás do qual todas as viaturas deverão parar se a corrida for parada ou suspensa, onde estas possam ser assistidas de maneira prática e alinhadas na grelha de partida, a partir da qual o Safety Car as guiará se a corrida for retomada.*

c) Bandeira de xadrez preta e branca

Esta bandeira deve ser agitada e significa o final de uma sessão de treinos ou de uma corrida.

d) Bandeira preta

Esta Bandeira deve ser utilizada para informar o Condutor em questão de que, deverá parar da próxima vez que se aproximar da entrada da via das boxes, na sua box ou do local designado no Regulamento Particular ou no Regulamento do Campeonato.

Se, por qualquer motivo, um Condutor não respeitar tal instrução, esta bandeira não deverá ser mostrada por mais de quatro voltas consecutivas.

A decisão de mostrar esta bandeira cabe exclusivamente aos Comissários Desportivos e a Equipa em questão deverá ser informada de imediato.

e) Bandeira preta com disco laranja (de 40 cm de diâmetro):

Esta Bandeira deve ser utilizada para informar o Condutor em questão de que o seu veículo está com problemas mecânicos susceptíveis de constituir um perigo para ele ou para outros Condutores e significa que deverá parar na sua boxe na passagem seguinte. Assim que os problemas mecânicos estiverem resolvidos e com o aval do Comissário Técnico Chefe, o veículo poderá retomar a corrida.

f) Bandeira preta e branca dividida diagonalmente

Esta Bandeira só deverá ser apresentada uma vez, como um sinal de advertência ao Condutor em questão, por condução anti-desportiva.

Estas três bandeiras [em d), e) e f)] devem ser apresentadas imóveis e acompanhadas de um painel preto com o número branco que deverá ser apresentado ao condutor do veículo que possui o número apresentado. A bandeira e o número podem ser combinados num painel único.

Estas bandeiras também podem ser apresentadas noutros pontos, para além da linha de partida, se o Director de Prova o considerar necessário.

Normalmente, a decisão de apresentar as duas últimas bandeiras referidas em e) e f) cabe ao Director de Prova; contudo pode ser tomada pelos Comissários Desportivos, desde que tal esteja previsto nos Regulamentos Particular e/ou do Campeonato. A Equipa em questão deve ser informada de imediato da decisão.

2.4.4.2 — Sinalização luminosa que deve ser utilizada pelo Director de Prova

As luzes ou os painéis luminosos podem ser utilizados para representar visivelmente os sinais acima mencionados; se for esse o caso, essa situação deverá estar estipulada no regulamento particular da prova.

Se o sinal de paragem da corrida for dado com a ajuda de um painel luminoso ou de uma luz vermelha, tal acontecerá exclusivamente sob o controlo do Director de Prova.

2.4.5 — Sinalização por bandeiras a utilizar nos postos de comissários

2.4.5.1 — Bandeiras a utilizar nos postos de comissários

a) Bandeira vermelha:

Esta Bandeira deverá ser apresentada agitada por indicação unicamente do Director de Prova, assim que for necessário interromper uma sessão de treinos ou uma corrida, de acordo com o Artigo 2.4.4.1 b) acima referido.

b) Bandeira amarela

É um sinal de perigo e deve ser mostrado aos Condutores de duas maneiras, com os seguintes significados:

— Uma única bandeira agitada – Reduza a sua velocidade, não ultrapasse e esteja preparado para mudar de direcção. Existe um problema na berma da pista ou numa parte da pista.

— Duas bandeiras agitadas – Reduza consideravelmente a sua velocidade, não ultrapasse e esteja preparado para mudar de direcção ou parar. Existe um problema que bloqueia total ou parcialmente a pista e/ou encontram-se Comissários a trabalhar na pista ou na respectiva berma.

Normalmente, as Bandeiras Amarelas só devem ser mostradas nos Postos de Comissários de pista que precedem imediatamente o local perigoso.

No entanto, em alguns casos, o Director de Prova poderá indicar que sejam mostradas em mais de um posto que preceda o local perigoso.

As ultrapassagens estão formalmente interditas entre a primeira bandeira amarela e a bandeira verde que será exibida após o local do incidente.

As bandeiras amarelas não devem ser utilizadas na via das boxes, salvo em caso de incidente do qual o piloto deva ser prevenido.

c) Bandeira amarela com riscas vermelhas

Esta Bandeira deverá ser apresentada imóvel para informar os Condutores de uma deterioração das condições de aderência devido a óleo ou água sobre a pista, no sector a seguir à bandeira.

Esta Bandeira deve ser apresentada, pelo menos, (dependendo das circunstâncias) durante 4 voltas, a menos que as condições da pista, entretanto, voltem ao normal.

Contudo, não é necessário que o sector, a seguir ao que apresenta esta bandeira, apresente uma bandeira verde.

d) Bandeira azul clara

Esta Bandeira é normalmente agitada para indicar ao Condutor que está prestes a ser ultrapassado. Não tem o mesmo significado durante os treinos e a corrida.

Em qualquer momento:

— Uma bandeira, imóvel, deverá ser mostrada a um Condutor que saia das boxes, se um ou dois veículos se aproximarem na pista.

Durante os treinos:

— Ceda a passagem a um veículo mais rápido que está prestes a ultrapassá-lo.

Durante a corrida:

— Esta Bandeira deverá ser apresentada a um veículo que esteja prestes a ser ultrapassado por um outro, que, através dessa manobra, passará a dispor – no mínimo – de uma volta de avanço sobre esse veículo; e quando mostrada, o Condutor em questão deverá permitir que o veículo que se encontra atrás de si o ultrapasse, logo que possível.

e) Bandeira branca

Esta Bandeira deverá ser agitada. É utilizada para informar um Condutor de que existe um veículo bastante mais lento na parte da pista controlada por este posto de vigilância.

f) Bandeira verde

Esta Bandeira deve ser utilizada para indicar ao Condutor que a pista está desobstruída e deverá ser agitada no posto de comissários imediatamente a seguir ao incidente que implicou a utilização de uma ou mais bandeiras amarelas.

Também poderá indicar a partida de uma volta de aquecimento ou o início de uma sessão de treinos, se o Director da Corrida o considerar necessário.

2.4.5.2 — Sinalização luminosa utilizada nos postos de comissários

A sinalização acima mencionada poderá ser efectuada através de luzes ou painéis luminosos, conforme descrito no Artigo 2.4.3.

Se o sinal de paragem da corrida for dado com a ajuda de um painel luminoso ou de uma luz vermelha, tal acontecerá exclusivamente sob o controlo do Director de Prova.

2.4.6 — Luzes e Procedimentos de Partida (excepto para os Campeonatos FIA com regulamentação específica)

No caso de existência de sinalização luminosa para dar a partida parada em corridas em circuito, a instalação deve respeitar as seguintes exigências:

a) Especificações da instalação correspondente às luzes de partida:

Todas as luzes de sinalização utilizadas para a partida de uma corrida deverão ser claramente visíveis para todos os condutores que se encontrem sentados no interior do seu veículo na grelha de partida, na posição normal de condução.

As luzes deverão ser instaladas por cima da pista, num pórtico colocado entre 10 e 25 metros após a linha de partida.

A fileira inferior de luzes deverá encontrar-se, pelo menos, a 4 m por cima da pista.

A disposição lateral das luzes deve ser definida de forma a assegurar uma visibilidade óptima a partir do conjunto da grelha de partida.

É recomendável respeitar a disposição das luzes descrita no documento da FIA intitulado "Sinais luminosos recomendados para as partidas paradas de provas em circuito" publicado no site da Internet da FIA. Em todos os casos, as luzes vermelhas e verdes deverão ser montadas directamente por cima uma da outra e as luzes amarelas intermitentes montadas por cima destas.

As luzes também devem ser tão grandes e brilhantes quanto possível, e, pelo menos, tão grandes e intensas como as luzes permanentes utilizadas para o controlo da circulação nas estradas públicas. Todas as luzes deverão ser duplas, para fazer frente à eventualidade de uma avaria, e ser accionadas por um duplo circuito de controlo (redundante). É vivamente recomendada uma alimentação auxiliar automática. Deverão ser instaladas luzes com repetidor a seguir ao pórtico.

O circuito comutador deverá permitir todas as seguintes combinações:

- Todas as luzes apagadas,
- Apenas as luzes verdes acesas;
- Apenas a luz vermelha acesa;
- Luz vermelha substituída por luz verde (uma única operação de comutação);
- Apenas a luz amarela intermitente;

— Luz vermelha e luz amarela intermitentes acesas em simultâneo (comutação separada);
Um modelo standard recomendado da consola de comando pode ser consultado no site internet da FIA – www.fia.com (Sport – Regulamentos – Circuitos).

b) Sinal de partida parada:

É recomendada a utilização do documento intitulado “Race weekend light procedure” criado pela FIA em todas as provas com partidas paradas onde a instalação das luzes de partida o permita ou, em caso contrário, de fazer de forma a que o procedimento utilizado não entre em contradição com as disposições desse documento (por exemplo, em caso de utilização de uma combinação de luzes similar, mas com um significado diferente). Em todos os casos, o procedimento de partida deve ser claramente descrito no Regulamento Particular da Prova.

Na sua forma mais simples, as luzes de partida têm os seguintes significados:

Luzes VERMELHAS acesas: ficar imobilizado; pronto a partir.

Luzes VERMELHAS apagadas: começar a corrida.

Luzes AMARELAS intermitentes acesas: ficar imobilizado e desligar os motores (se estas luzes forem acesas depois das luzes vermelhas, as luzes vermelhas devem permanecer acesas).

O intervalo entre o tempo de acendimento das luzes vermelhas e a sua extinção deverá ser normalmente entre 2 e 3 segundos.

O procedimento completo FIA está descrito no documento “Sinais Luminosos recomendados para as partidas paradas das provas em circuito” publicado no site da FIA (Sport) na Internet, em Regulamentos – Circuitos.

O procedimento FIA, com a instalação necessária das luzes de partida, é obrigatório para as provas com partida parada do Campeonato do Mundo de Carros de Turismo da FIA e do Campeonato GT da FIA sob reserva de uma adaptação às suas exigências específicas no que diz respeito a horários.

c) Sinal de partida lançada:

As luzes vermelhas estão acesas durante a volta de formação. O sinal de partida é dado através das luzes verdes de partida, desencadeadas sob o controlo do Starter e em substituição das luzes vermelhas. Se ocorrer um problema quando os veículos se aproximarem da Linha no final da volta de formação, as luzes vermelhas permanecem acesas.

2.5 — INTERVENÇÕES NA PISTA

2.5.1 — Condições

Cabe aos comissários de pista efectuar a primeira intervenção em caso de acidente, sempre sob controlo do chefe de posto ou do seu adjunto, que deve tomar todas as medidas necessárias com vista a garantir a segurança física dos seus homens por meio de sinais, previamente definidos, no sentido de se desimpedir a pista cada vez que um veículo se aproxima e por meio de uma bandeira amarela.

Todo o pessoal de intervenção deverá estar vestido com roupa resistente ao fogo, que proteja todas as partes do corpo, incluindo a cabeça, o rosto e os olhos.

2.5.2 — Se um veículo pára

Se um veículo pára na pista, ou se a abandona, o primeiro cuidado dos Comissários de Pista nesse sector deve ser o de o levar para um local seguro.

Nenhum Condutor tem o direito de recusar a autorização para que o seu veículo seja removido da pista; deve contudo fazer tudo o que estiver ao seu alcance para facilitar a manobra, assim como obedecer às instruções dos Comissários de Pista.

Uma vez colocado o veículo num local seguro, pode então, se o Regulamento Particular da prova o permitir, repor a trabalhar o veículo de modo a poder retomar a prova.

Neste tipo de casos, os reboques e guias não poderão intervir sem que o Condutor manifeste claramente a sua intenção de abandonar.

É desejável que o Condutor permaneça junto do veículo até ao final da corrida, ou pelo menos que informe o Chefe de Posto de qual a melhor maneira de içar ou rebocar o seu veículo de volta às boxes.

2.5.3 — Em caso de acidente

2.5.3.1 — Primeira intervenção

Sempre que acontecer um acidente, o posto de comissários deverá imediatamente avisar a Direcção de Prova de modo a accionar os procedimentos especificados no Plano de Intervenção Médica e de luta contra Incêndio. Imediatamente, pelo menos, dois Comissários de Pista, cada um munido de um extintor, devem dirigir-se ao local para:

- Ajudar a apagar o fogo (ver artigo 2.6.2 — Combate a incêndios);
- Ajudar o Condutor, se isso for possível, tendo sempre presente que a primeira intervenção médica deve ser efectuada pelo serviço médico e que o Condutor não deve ser deslocado se estiver ferido; o Condutor que tenha problemas em sair da viatura sem ajuda exterior não deverá tentar sair pelos seus próprios meios, mas sim esperar pela assistência especializada.

Em todos os casos, os Comissários de Pista não devem tentar extrair eles próprios (salvo caso de força maior: incêndio, perigo imediato) um Condutor acidentado, apenas zelar pela sua segurança na espera da chegada da assistência especializada.

Estas informações devem ser levadas ao conhecimento das categorias em causa (pilotos e comissários) nos Briefings.

- Informar o chefe de posto da necessidade de serviços de intervenção suplementares (*ver combate a incêndios, serviço médico e desencarceramento*);
- Limpar a pista de destroços, óleo, etc.
- Se o Condutor estiver aparentemente ileso ou apenas ligeiramente ferido e se não for chamado um médico, o chefe de posto deverá informar a Direcção da Prova a esse respeito, para que possam ser dadas instruções.

2.5.3.2 — Segunda intervenção

Se necessário, deverá ser enviado imediatamente um dispositivo móvel de combate a incêndios para o local pela Direcção de Prova.

Se houver confirmação de feridos no local de um acidente, os veículos medicalizados e de desencarceramento necessários, deverão ser enviados ao local de imediato.

2.6 — Serviços de SOCORRO

2.6.1 — Veículos de Intervenção

Os veículos de intervenção constituem um elemento essencial do equipamento de urgência de um circuito e transportam os meios especializados que possam ser necessários na sequência de qualquer acidente na pista, nas boxes ou no parque dos concorrentes.

2.6.1.1 — Funções de Intervenção

a) Combate a incêndios: Desempenhar o papel de segunda intervenção, com meios para extinguir completamente um incêndio.

b) Médico: Poder assegurar a reanimação e estabilizar o estado de um Condutor ferido.

c) Desencarceramento: Dispor de meios e equipamentos necessários à libertação de um Condutor de dentro de um veículo danificado;

d) Extração (obrigatório em algumas provas – ver Art.º 2.7.3 e Suplemento 7):

Poder extrair um piloto ferido do seu veículo, numa condição de imobilização da coluna vertebral.

Caberá à ADN e aos responsáveis do circuito designar estes veículos para uma só função ou para um conjunto de funções, sempre na condição de os veículos em questão poderem chegar a qualquer local do circuito em tempo apropriado e que possuam a bordo o pessoal especializado e o equipamento especificado no Artigo 2.6.2 para a combate a incêndios, no Suplemento 3 para os socorros médicos e/ou para o desencarceramento.

Considera-se essencial que os concorrentes sejam seguidos durante a primeira volta de uma prova por um veículo medicalizado, o que os veículos de combate a incêndios/desencarceramento suficientemente rápidos também o poderão fazer.

Se a velocidade destes veículos ou o comprimento do circuito os impedir, por razões práticas de dar uma volta completa, estes devem seguir os concorrentes durante tanto tempo quanto possível e, depois, retomar os seus postos.

2.6.2 — Serviços de Combate a Incêndios

2.6.2.1 — Missão

Este serviço tem por objectivo combater os incêndios resultantes de acidentes ocorridos na pista, nas boxes ou no Paddock.

Será previsto pelos organizadores um serviço independente para todas as outras zonas, em cumprimento das normas públicas vigentes.

2.6.2.2 — Organização

Antes de tudo, recorda-se que, em qualquer operação de combate a incêndios, o factor decisivo reside no pessoal e não será demasiado insistir na importância da formação do mesmo.

O procedimento do combate a incêndios deve responder a 2 imperativos:

— Apagar o incêndio e isolar o Condutor do mesmo;

— Estar munido de meios eficazes e apropriados para extinguir completamente o fogo.

A experiência e os testes demonstram que a intervenção inicial mais eficaz e ao mesmo tempo mais prática pode efectuar-se em dois tempos e que, embora o equipamento e o método possam variar conforme os circuitos, deverão ser satisfeitos os critérios da 1.ª e da 2.ª intervenção:

— **1.ª Intervenção:** o mais rápido possível, tendo em conta as circunstâncias, após um acidente, bombeiros munidos de extintores portáteis devem chegar ao local, seja qual for a sua localização no circuito. Deverão ser capazes de intervir com os meios apropriados para livrar do fogo o habitáculo do veículo.

— **2.ª Intervenção:** a localização dos serviços de emergência deve ser calculada para que, idealmente nos 60 segundos a seguir ao acidente, as condições de salvamento do condutor possam ser estabelecidas.

— **3.ª Intervenção:** chegada de dispositivos suplementares, se necessário.

Não é demais insistir no facto de que a 1.ª e 2.ª intervenções devem estar completamente integradas, pois a eficácia dos extintores portáteis, na 1.ª intervenção, pode ser limitada.

2.6.2.3 — Equipamento ao longo da pista:

Ao longo de todo o circuito, em locais apropriados, com aproximadamente 500 metros (*) de intervalo no máximo, deverão estar posicionados operadores, de ambos os lados da pista, cada um com um extintor portátil.

Se for impossível ou impraticável utilizar os 2 lados da pista, podem ficar todos dispostos de um só lado, mas neste caso a distância máxima entre os operadores será de aproximadamente 250 metros.

É recomendável que se preveja um extintor portátil (sem operador) a cada 100 metros aproximadamente.

Todos estes pontos equipados com extintores deverão ser indicados aos condutores em pista através de painéis com um mínimo de 25cm x 25 cm, pintados de cor-de-laranja fluorescente (cor de referência recomendada: Pantone 15-1364 TC, “Laranja ”), estes painéis deverão ser instalados em locais claramente visíveis, perpendiculares à primeira linha de protecção e a uma altura de aproximadamente 2 m acima do solo.

Devem estar disponíveis extintores de reserva para substituir os que tenham sido utilizados.

Será igualmente necessário prever equipamentos móveis, rápidos, dispostos em locais protegidos ao longo do percurso, cada um com um mínimo de 2 comissários com formação na luta contra incêndio (*), para assegurar o desenrolar da 2.ª operação. Eles deverão dispor de equipamento necessário para a extinção total de um incêndio de pelo menos 180 litros de gasolina (isto implica um débito contínuo suficiente, não só para extinguir o fogo, mas também para evitar uma possível reactivação do mesmo).

Equipamento complementar:

Os postos de vigilância, bem como os camiões de bombeiros, deverão ter os seguintes equipamentos complementares:

- a) Utensílios para virar um veículo que tenha capotado: *ex. cordas, ganchos e alavancas longas;*
- b) Cobertores resistentes ao fogo (1,80 x 1,80 cm - mínimo);
- c) Luvas resistentes ao fogo forradas de alumínio;
- d) Corta-metals ou aparelhagem hidráulica para dobrar a chapa e outras ferramentas adequadas à libertação das pessoas presas na carroçaria danificada;

2.6.2.4 — Equipamento da zona dos postos de reabastecimento

Além de extintores portáteis (um por box) recomenda-se a instalação, de 6 em 6 boxes, de pelo menos um aparelho de 2 cilindros com capacidade de 30 kg cada, cuja mangueira tenha o comprimento equivalente a dois terços da distância que o separa do aparelho seguinte.

No centro da área das boxes deverá existir um equipamento suplementar, como especificado no ponto 2.6.2.3.

Nota: Não deverá ser permitido guardar carburante nas boxes, salvo se de acordo com as condições previstas no regulamento da prova.

2.6.2.5 — Equipamento no Paddock

No Paddock e nas zonas utilizadas pelos veículos de competição ou de assistência, deverá estar previsto um número suficiente de extintores portáteis e estas zonas deverão ser de fácil acesso aos equipamentos móveis.

2.6.2.6 — Produto extintor

Na escolha dum produto extintor, deverão ter-se em consideração os seguintes factores: eficácia para extinguir incêndios de veículos, utilização ao ar livre, taxa de toxicidade, conformidade com as normas e leis nacionais. A ausência de resíduos escorregadios e uma influência mínima sobre a visibilidade são igualmente desejáveis

2.6.3 — Serviços de desencarceramento

2.6.3.1 — Objectivos

O serviço de desencarceramento deve dispor de pessoal e de material para libertar qualquer pessoa que se encontre bloqueada dentro de um veículo em consequência de um acidente ocorrido na pista.

As primeiras operações de socorro são normalmente efectuadas pelos comissários do posto de observação mais próximo, tal como descrito no ponto 2.6.2.2.

Contudo, tendo em consideração o seu material limitado, é necessário chamar, em caso de acidente grave, os veículos especializados equipados segundo as indicações dadas no Suplemento 3.

Estes veículos poderão agregar diversas funções, tal como descrito no Artigo 2.8 e deverão intervir, o mais tardar, nos 90 segundos imediatos ao acidente.

2.6.3.2 — Assistência Técnica

Se em caso de acidente um Condutor ficar bloqueado dentro do seu veículo, os serviços de socorro podem eventualmente solicitar instruções específicas a um engenheiro da respectiva equipa. Neste caso, o Director desta equipa deverá apresentar-se espontaneamente à Direcção da Prova, a menos que tenha sido anteriormente convocado pessoalmente.

Se a assistência técnica da equipa envolvida for considerada necessária pelo Director da Prova, este dará instruções no sentido de que ela seja acompanhada até ao local do acidente e pô-la-á em contacto com o responsável da organização de socorros no local. Qualquer outra intervenção na pista é estritamente limitada aos serviços de socorro e aos Oficiais da prova.

2.7 — SERVIÇOS MÉDICOS

2.7.1 — Generalidades

Os serviços médicos de pista deverão estar em conformidade com as prescrições contidas no presente Capítulo. Deverão, ainda, responder às disposições legais em vigor em cada país em questão.

As prescrições abaixo indicadas (e resumidas no quadro recapitulativo que se encontra no final do presente Anexo H) aplicam-se a todas as provas internacionais. Para o Campeonato do Mundo de Formula 1 da FIA (adiante designado por “F1”),-o Campeonato do Mundo de Carros de Turismo da FIA (adiante designado por “WTCC”) e o Campeonato do Mundo de Endurance da FIA (adiante designado por “WEC”), estas prescrições são estritamente obrigatórias e não podem em nenhum caso ter carácter condicional.

Por ocasião de toda a prova internacional, a FIA tem a faculdade de proceder a qualquer momento ao controle da organização dos serviços médicos.

Estas prescrições não se aplicam aos testes privados, que serão objecto de uma recomendação específica (ver Suplemento 1).

As informações médico-técnicas e as instruções práticas indispensáveis estão resumidas num quadro recapitulativo no fim deste Anexo.

2.7.2 — Organização e administração

2.7.2.1 — Médico Chefe

A direcção da organização e da administração dos serviços médicos é da responsabilidade de um Médico-Chefe, com o acordo da Comissão Organizadora.

Este poderá ser assistido por um Médico-Chefe adjunto e nele delegar algumas das suas funções ou mesmo substituí-lo em caso de força maior.

Tanto o Médico-Chefe como o seu adjunto, devem ser reconhecidos pela sua ADN e agir sob a autoridade do Director de Prova. Os seus nomes devem constar no Regulamento Particular da prova.

O Médico-Chefe tem autoridade sobre o recrutamento, a implementação, o funcionamento, o desenvolvimento dos serviços de socorro e sobre as evacuações. Em consequência, todo o pessoal médico e paramédico, incluindo aqueles que sejam, directa ou indirectamente, recrutados pela ADN, estão sob alçada da sua decisão.

Os organizadores devem obrigatoriamente disponibilizar-lhe todos os meios materiais e administrativos necessários para o bom desenrolar da sua missão.

Disposições particulares para-F1, WTCC e WEC:

O Médico-Chefe deve ser reconhecido pela FIA. O procedimento e as condições de qualificação estão estipulados no Suplemento 2.

A sua presença no seminário bianual dos Médicos-Chefe da FIA é obrigatória.

A presença neste seminário é fortemente recomendada para os médicos que têm intenção de se candidatar à função de Médico-Chefe.

O Médico-Chefe deve ter bons conhecimentos da língua inglesa, falada e escrita.

A designação de um Médico-Chefe adjunto é obrigatória.

O Médico-Chefe adjunto deve igualmente ter bons conhecimentos da língua inglesa. Ele assiste o Médico-Chefe e é delegado para certas missões durante as quais pode mesmo por vezes substituí-lo.

2.7.2.2 — Deveres do Médico-Chefe

Em todos os casos:

- a) estabelecimento de um organigrama de socorro que especifique a qualidade, a quantidade e a localização dos meios implantados, as instruções em caso de acidente, e o esquema das evacuações para o exterior;

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC:

As questões postas e os documentos solicitados no questionário médico da FIA constituem uma informação necessária e suficiente;

- b) na eventualidade de um acidente massivo ou série de acidentes que ultrapasse as possibilidades do serviço médico implantado, estabelecer o contacto prévio com a pessoa responsável pelo plano de urgência estabelecido de acordo com as disposições legais do país em questão;

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC:

Indicar no questionário médico da FIA o nome e as coordenadas da pessoa responsável pelo plano de urgência de acordo com as disposições legais do país em questão.

- c) pelo menos 15 dias antes da prova (2 meses para provas de F1, WTCC e WEC), advertir por escrito os hospitais propostos;

- d) nas provas em que o Médico-Chefe não esteja directamente encarregado da organização e do funcionamento dos serviços médicos públicos, é imprescindível que este último seja informado das medidas tomadas e que possa comunicar livre e abertamente com a pessoa responsável;
- e) salvo em caso excepcional, durante o desenrolar de uma prova e dos treinos que a antecedem, o Médico-Chefe permanece na Direcção da Prova a fim de facilitar a concertação e a colaboração com o Director de Prova em caso de acidente. Ele pode momentaneamente ser substituído por um adjunto (ver Artigo 2.7.2.1). Em todos os casos, ele deverá estar contactável.

Disposições particulares para e F1, WTCC e WEC:

- f) enviar à FIA Sport (*medical@fia.com*), sob a responsabilidade da ADN, o questionário médico (disponível junto da FIA). Prazo: o mais tardar 2 meses antes da data da prova;
- g) antes de enviar o questionário, solicitar uma resposta escrita aos hospitais designados, precisando os médicos responsáveis pela traumatologia, neurocirurgia, **ortopedia**, cirurgia geral e abdominal, urgência cardio-torácica e vascular e pelos grandes queimados;
- h) salvo em caso de força maior, toda a alteração de hospital de destino com menos de 2 meses antes de uma prova deve ser evitada; nesse caso, deverá ter a aprovação do Delegado Médico da FIA;

2.7.2.3 — Delegado Médico da FIA

É obrigatório para provas de F1, WTCC e WEC e pode ser previsto para qualquer outro Campeonato FIA.

As suas funções estão definidas no Suplemento 8.

2.7.3 — Descrição dos elementos e do pessoal do serviço médico

2.7.3.1 — Meios de comunicação

Todos os elementos que compõem o serviço médico (Médico-Chefe, veículos de intervenção, extracção, ambulâncias, médicos “a pé”, helicóptero, centro médico) deverão poder comunicar entre si através de uma rede, de preferência, própria do serviço médico.

2.7.3.2 — Veículos de intervenção médica (detalhes do equipamento no Suplemento 3)

São necessários em todos os casos e deverão estar adaptados ao terreno. O seu número é determinado pelo comprimento e pelas dificuldades do circuito. Deverão estar equipados para urgências respiratórias e cardiovasculares.

O (s) veículo (s) de intervenção médica, deverá (ão) ter capacidade para acompanhar a primeira volta de cada corrida.

O equipamento de um veículo de intervenção é composto por:

- Um médico competente em reanimação e com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes;
- Um condutor com experiência;
- Eventualmente um Médico-assistente (desejável);

O médico do veículo de intervenção que deve acompanhar a primeira volta, deverá ser competente em reanimação e ter experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes. O condutor deste veículo deverá ser particularmente experiente.

O pessoal médico deverá estar familiarizado e ter formação para o uso apropriado do equipamento a bordo de um veículo de intervenção médica.

Disposições particulares para F1 (e eventualmente WTCC e WEC):

Ao veículo apto a seguir a primeira volta, dá-se o nome de “veículo médico FIA”. Deverá possuir 4 portas e lugares para três pessoas no mínimo. Recomenda-se vivamente a existência de uma armação de segurança e arneses completos.

- No veículo médico da FIA, para além de um médico designado pela FIA, deve estar presente um médico autorizado a exercer no país organizador, competente em reanimação e com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes.

O condutor deve ser um profissional adequado.

Nos outros veículos de intervenção médica, pelo menos um membro da equipa deve ter bons conhecimentos da língua inglesa.

2.7.3.3 — Equipas de extracção (ver igualmente Suplemento 7)

A sua missão consiste em libertar do respectivo veículo qualquer condutor acidentado incapaz de o fazer sem ajuda externa. O seu número é determinado pela extensão e as dificuldades do percurso.

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC (recomendadas nos outros casos):

No mínimo, 2 equipas, ou 3 para os circuitos com mais de seis quilómetros e para os circuitos com mais de 8 quilómetros, deverá ser efectuado um acordo entre o Médico-Chefe e o Delegado Médico Permanente.

2.7.3.4 — Centro Médico

- a) Salvo derrogação justificada, é obrigatório um centro médico permanente para todos os circuitos permanentes que tenham em vista organizar uma prova inscrita no calendário internacional da FIA; o centro médico poderá ser temporário para os circuitos não permanentes.
- b) Todo o centro médico em circuito deverá ser construído, obedecendo às normas previstas no Suplemento 6 e o seu plano deverá ser apresentado à Comissão de Circuitos e Médica da FIA. A realização de uma inspecção prévia à abertura de um centro médico, poderá ser delegada na ADN do circuito.

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC:

- 1) As instruções do Suplemento 6 devem ser estritamente aplicadas.
- 2) Antes da construção ou modificação de um centro médico permanente, os planos deverão ser aprovados pela FIA. Deverá ser efectuada uma inspecção médica prévia à entrada em funcionamento do mesmo.
- c) Para cada prova internacional em circuito, deverá existir o material médico mínimo indicado no Suplemento 4. Este material deverá, em todos os casos, estar previsto quer para tratar os feridos que necessitem de cuidados menores, quer os que requeiram cuidados intensivos.

2.7.3.5 — Pessoal do centro médico

- a) Para F1, WTCC e WEC:

A equipa do centro médico deve incluir pelo menos dois médicos competentes em reanimação e pelo menos dois cirurgiões. Todos experientes em lidar com vítimas de traumatismos. Um dos quatro especialistas deverá ser competente nos primeiros cuidados a vítimas de queimaduras e outro competente para os primeiros cuidados a vítimas de traumatismo da coluna.

- b) Para as outras provas internacionais que decorram em circuitos em que a licença FIA de grau 1, 2, 3 e 4 seja atribuída: é fortemente recomendado de cumprir as disposições acima descritas, sendo sempre exigida a presença de um médico competente em reanimação e de um cirurgião, sendo exigido ambos experientes em tratamento de vítimas de trauma.

2.7.3.6 — Médicos “a pé”

Pode ser prevista, pelo Médico-Chefe da prova, a presença de médicos ou paramédicos “a pé”, posicionados em diferentes postos de observação do circuito.

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC (recomendadas nos outros casos):

A sua presença é necessária na via das boxes e cada equipa é composta por um médico e um paramédico.

2.7.3.7 — Identificação do pessoal médico e paramédico

O uso de vestuário médico regulamentar, de preferência Anti-fogo, é recomendado para todas as disciplinas. É aconselhável que as suas funções estejam indicadas nas costas e no peito, em particular as de “DOCTOR”, “PARAMEDIC” e “EXTRACÇÃO”.

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC (recomendadas nos outros casos):

Este vestuário é **obrigatório** para todos os médicos e paramédicos que intervêm na pista (excepto as ambulâncias).

2.7.3.8 — Dispositivo para evacuação de feridos

a) Em caso de acidente, sob decisão do Médico-Chefe e de acordo com o estado do ferido, uma evacuação pode ser efectuada:

- Por uma ambulância standard;
- Por uma ambulância ou por helicóptero equipado (a) para cuidados intensivos (ver Suplemento 5).

Independentemente do tipo de evacuação, terrestre ou aérea, qualquer ferido cujo estado necessite de cuidados intensivos deve ser acompanhado até ao hospital por um médico competente em reanimação, que poderá, se necessário, ser assistido por um paramédico competente.

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC (recomendadas nos outros casos):

Para evacuar um ferido para o hospital, deverão estar presentes no local:

a) Em todos os casos, duas ambulâncias estacionadas no centro médico. Pelo menos uma delas deverá estar, no momento de ser utilizada, medicamente equipada para um transporte sob cuidados intensivos (ver Suplemento 5).

b) Em todos os casos, um helicóptero conforme as normas exigidas pela autoridade aeronáutica do país em questão, transportando uma maca fixa e medicamente equipado no momento da sua utilização para uma transferência sob cuidados intensivos (ver o Suplemento 5).

c) O helicóptero deve estar presente pelo menos uma hora antes do início de qualquer sessão e não deve deixar o seu local de estacionamento sem a autorização do Director de Corrida em concertação com o Médico-Chefe.

No caso da saída do aparelho para evacuação de um ferido, nem a corrida nem os treinos, livres ou cronometrados em curso, podem ser retomados antes do seu regresso ou antes da chegada de outro helicóptero operacional.

À excepção de uma transferência directa para um centro de tratamento de grandes queimados, o tempo de voo necessário para chegar a um hospital proposto no questionário médico da prova e aprovado pelo Delegado Médico da FIA, não deverá, em condições normais, exceder os 20 minutos.

O helicóptero poderá ser interdito de partir ou de regressar por razões particularmente climatéricas.

Nesse caso e após concertação entre:

- O Médico-Chefe;
- O Director de Prova e
- O Delegado Médico da FIA,

Uma prova em curso ou interrompida pode continuar ou ser retomada na condição de que um dos hospitais propostos no questionário médico da prova e aprovado pelo Delegado Médico da FIA possa ser alcançado por estrada em menos de 45 minutos.

Por razões excepcionais submetidas à apreciação da Comissão Médica da FIA ou de um seu representante, um circuito pode ser dispensado da presença no local de um helicóptero e sob as seguintes condições:

- para os circuitos permanentes, é requerido um helicóptero em stand by;
- Salvo em caso de força maior, o tempo necessário para alcançar um hospital que conste no questionário médico da prova e aprovado pelo controlo médico da FIA não deverá, quaisquer que sejam as condições de circulação, ultrapassar 20 minutos;
- Deverá estar prevista uma escolta policial;

Quadro recapitulativo das durações máximas autorizadas para os transportes:

Helicóptero	20 minutos
Ambulância em caso de dispensa de helicóptero	20 minutos
Ambulância em caso de impedimento do helicóptero previsto	45 minutos

2.7.3.9 — Serviço Médico destinado ao público

Deverá ser assegurado um serviço médico destinado ao público e em conformidade, para cada ADN envolvida, com a legislação em vigor (aconselhado: um posto assistência por recinto ou por grupo de recintos adjacentes e um posto central).

Este serviço médico deve ser diferente e complementar daquele que é destinado à pista. Mesmo se o serviço médico destinado ao público for prestado por uma organização diferente do da pista, continua a ser supervisionado pelo Médico-Chefe da Prova.

Nenhum veículo vinculado a este serviço público deve entrar na pista sem a autorização da Direcção da Prova.

2.7.4 — Procedimentos para o desencadear os serviços médicos

Na Direcção da Prova:

- a) Tendo em conta os elementos de informação de que dispõem, incluindo o aviso do Delegado Médico (para os campeonatos FIA) e o Médico-Chefe, o Director da Corrida (para os campeonatos FIA) e o Director da Prova, decidem a acção a empreender e transmitem as ordens aos diferentes serviços requisitados.
- b) As consequências práticas da decisão tomada devem, em seguida, ser geridas conjuntamente pelo Director de Corrida (se for o caso), o Director da Prova, o Delegado Médico (se for o caso) e o Médico-Chefe.

O plano de desencadeamento das operações de socorro deve ser cuidadosamente estabelecido antecipadamente; é fortemente aconselhado o estabelecimento de uma tabela de correspondência entre os ecrãs de televisão e os veículos de intervenção médica.

c) A transmissão de instruções às equipas médicas e de extracção deve efectuar-se sem atrasos e sem intermediário, exclusivamente através dos rádios do Director de Corrida (se for o caso), o Director de Corrida ou do Médico-Chefe.

O Delegado Médico (se for o caso) e o Médico-Chefe devem permanecer em contacto permanente com as equipas médicas e de extracção e manter o Director de Prova informado do progresso da intervenção.

d) Deve ser organizado um *Briefing* do pessoal médico e paramédico antes dos primeiros treinos.

Na pista:

e) Nenhum outro veículo médico se deslocará sem, pelo menos, ter recebido a ordem expressa nesse sentido por parte da Direcção da Prova.

f) Nenhum outro veículo médico deverá entrar em pista antes da segurança da mesma estar confirmada (Safety Car ou bandeira vermelha).

g) O veículo de intervenção médica mas próximo do acidente é enviado para o local sozinho ou acompanhado por uma equipa de extracção. Em caso de necessidade, poderão ser enviados reforços.

h) Nos locais de acidentes, a organização e a direcção da intervenção médica são asseguradas pelo ou pelos médicos enviados ao local pelo Director da Prova.

i) Quando se verifica a presença de uma viatura médica FIA (por exemplo na F1), esta participa sempre nas operações de socorro, conjuntamente com os veículos médicos de intervenção locais.

j) O Director de Prova ou o Director de Corrida (se for o caso) pode, caso seja necessário, modificar este esquema. Nesse caso, deverá avisar o Médico-Chefe ou o Delegado Médico da FIA (se existir).

k) Sob decisão do Médico-Chefe e de acordo com o estado do ferido, poderá ser efectuada uma evacuação para um hospital exterior, através dos meios e respeitando as condições referidas no Artigo 2.7.3.7.

2.7.5 — Treino do pessoal médico e paramédico

Para além das sessões de reciclagem que abordem simultaneamente questões teóricas e práticas, que poderão decorrer no fim de cada época a nível local, regional ou nacional, deverão ser organizados exercícios de segurança por ocasião das provas.

2.7.5.1 — Exercícios de extracção

Estes exercícios têm por fim avaliar as equipas de extracção e de as familiarizar com os veículos de competição e suas particularidades.

São obrigatórios, no decurso de cada uma das corridas de F1, WTCC e WEC e dirigem-se a todas as equipas de extracção presentes.

Quando forem organizadas provas de suporte durante uma corrida de um dos já referidos campeonatos, é fortemente recomendável que seja organizado um exercício por cada tipo de veículos participantes, em particular para aqueles que estejam equipados com lugar extractivo.

O mesmo acontece para todas as provas extra campeonato FIA, para as quais os exercícios de extracção são sempre aconselháveis.

Os exercícios devem, salvo caso de força maior, ocorrer antes dos primeiros treinos e num veículo verificado pelo serviço técnico da prova.

Por cada disciplina em questão, o número de veículos designados para o exercício fica ao critério de:

- para os Campeonatos FIA, da FIA;
- nos outros casos, do Médico-Chefe da prova.

É necessária, conforme o caso, a autorização, do Director de Corrida ou do Director de Prova.

Os concorrentes designados para o exercício deverão ser notificados por escrito.

As equipas de extracção deverão estar apropriadamente vestidas e munidas com todo o seu material.

Por ocasião do exercício deverá estar sentado no veículo o seu piloto, ou uma terceira pessoa, na obrigatoriedade de esta estar devidamente equipada de fato, com capacete e com o dispositivo de retenção da cabeça (para as provas onde este é obrigatório).

O Delegado Médico FIA (ou eventualmente o seu representante) deve estar presente durante todo o exercício.

2.7.5.2 — Exercícios médicos “temáticos”

Estes exercícios têm como objectivo uma avaliação global:

- por um lado, da equipa médica, por outro do conjunto do dispositivo de segurança, da rapidez de intervenção à apreciação do estado de um ferido e a pertinência e qualidade do seu tratamento.

Podem ser organizados durante uma corrida de um campeonato FIA, a pedido do Delegado Médico e/ou do Director de Corrida. Em provas extra campeonato FIA, poderão ter lugar a pedido do Médico-Chefe e/ou do Director de Prova.

A intervenção será num veículo onde haverá um ferido fictício e a resposta dos membros da equipa médica face à situação apresentada será avaliada.

O número e a qualidade dos médicos, dos veículos e do seu pessoal que participam num exercício será variável e poderá implicar quer a totalidade, quer apenas parte da cadeia de intervenientes, da pista até ao hospital.

Os comissários de pista, os bombeiros e os oficiais da corrida podem eventualmente ser chamados a participar neste tipo de exercício.

2.7.6 — Controlo de novas provas de F1, WTCC e WEC

Antes da primeira corrida de um destes campeonatos, quer se trate de um circuito existente ou de um construído de novo, é organizada uma inspecção qualitativa sob o controlo da FIA, eventualmente com a participação do Delegado Médico do campeonato em questão.

Este controlo centra-se sobretudo nos hospitais propostos, no centro médico, na implantação na pista dos postos médicos, na avaliação do nível das equipas de extracção e eventualmente a sua criação.

2.7.7 – Mudança tardia de um circuito inicialmente previsto

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC:

Se, por qualquer motivo, uma prova de um dos Campeonatos Mundiais de circuitos da FIA (F1, WTCC, WEC) tiver lugar num circuito diferente do inicialmente previsto, as seguintes mediadas deverão ser tomadas:

Antes da decisão final relativa a data e local da prova, o delegado médico FIA designado, deverá, conjuntamente com o médico designado pela ADN, inquirir sobre a conformidade do serviço médico e, caso ache necessário, deverá fazer uma inspecção prévia de modo a assegurar a exequibilidade da prova em conformidade com a regulamentação da FIA.

2.8 — OUTROS SERVIÇOS

Os serviços seguintes deverão igualmente ser providenciados:

2.8.1 — Manutenção dos circuitos

Veículos, equipamento e pessoal para a reparação dos rails, superfícies e estruturas danificadas durante a prova.

2.8.2 — Remoção e recuperação de viaturas abandonadas

Veículos para remoção e transporte dos carros de corrida abandonados: os carros imobilizados em locais perigosos devem ser deslocados para locais seguros, seja manualmente, seja por meio de guias ou de veículos adaptados especificamente para elevar as viaturas. Nenhum outro meio de elevação de viaturas deverá ser utilizado salvo autorização expressa da FIA.

Reboques devem igualmente estar disponíveis para o transporte de viaturas abandonadas para o Paddock, no fim de cada corrida ou sessão de treinos.

Salvo instruções contrárias do Director de Prova, todas estas operações deverão ser efectuadas pelos Comissários de Pista nos locais.

2.8.3 — Segurança

— Patrulhas de segurança para controlar os espectadores:

No caso de incidentes que digam respeito à segurança e controlo dos espectadores, os Comissários de Pista devem cooperar com as autoridades, tal como previsto no plano de grande urgência, reportando à Direcção da Prova qualquer incidente ou acidente que ocorra (ver 2.3.5) e permitindo ao serviço de segurança utilizar os meios de comunicação disponíveis no posto.

2.9 — PROCEDIMENTOS RELATIVOS AO SAFETY CAR (SALVO PARA OS CAMPEONATOS FIA QUE TENHAM UM REGULAMENTO ESPECIFICO)

2.9.1 — Por decisão do Director de Prova, o Safety Car poderá entrar em actividade para:

- neutralizar a corrida, se os concorrentes ou oficiais se encontrarem em perigo físico imediato, em circunstâncias, que ainda assim, não justifiquem a paragem da corrida.
- dar a partida da corrida em circunstâncias excepcionais (por ex.: mau tempo);
- orientar uma partida lançada;
- retomar uma corrida interrompida.

2.9.2 — Nos circuitos em que os procedimentos do Safety Car devem ser aplicados, devem ser traçadas duas “Linhas do Safety Car” contínuas, de 20 cm de largura, com tinta anti-derrapante, de um lado ao outro da pista e das vias de acesso e de saída das boxes, perpendicularmente ao eixo longitudinal da pista, nos seguintes locais:

- Linha 1 do Safety Car: no ponto onde se considerar razoável autorizar um veículo que entre nas boxes a ultrapassar o Safety Car ou qualquer outro veículo concorrente que permaneça na pista. Trata-se igualmente do ponto onde os veículos em competição podem ultrapassar o Safety Car assim que este voltar às boxes, no final de uma intervenção.
- Linha 2 do Safety Car: no ponto onde os veículos que saem das boxes são susceptíveis de circular a uma velocidade similar à dos veículos em competição na pista. Um veículo que se encontre na pista pode, assim, ultrapassar um veículo que saia das boxes antes de atingir esta linha, mas nenhuma ultrapassagem é autorizada posteriormente.

— e se existir mais do que um Safety Car, uma linha intermédia do Safety Car: ponto onde os veículos em competição podem ultrapassar o Safety Car, assim que este volte à sua posição intermédia no final de uma intervenção.

2.9.3 — O veículo de segurança será concebido ou adaptado para uma condução de alta performance em circuito e dotado de uma potência que permita manter velocidades em que as categorias de veículos que participam na prova podem ser conduzidos sem comprometer o seu desempenho em pista. Para determinadas provas, o veículo poderá ser escolhido em função da categoria em corrida, por exemplo, corridas de camiões.

Estará equipado de pelo menos dois lugares e de duas ou quatro portas; a visibilidade traseira deverá ser boa. É recomendada a instalação de um arco de segurança de acordo com as especificações do Anexo J, assim como de cintos aprovados pela FIA.

O veículo de segurança deverá ostentar as palavras “SAFETY CAR” em letras de dimensões apropriadas, idênticas às dos números de competição, na parte de trás e dos lados.

Estará equipado com pelo menos uma luz amarela ou laranja claramente visível no tejadilho e uma verde dirigida para trás, sendo cada uma alimentada por um circuito eléctrico diferente. As luzes instaladas no exterior devem ser fixadas de forma a resistir à velocidade máxima atingível pelo veículo.

Será conduzido por um Condutor de circuito experimentado. Terá a bordo um observador, capaz de reconhecer todos os veículos em competição, e que estará em contacto permanente, via rádio, com a Direcção da Prova. É recomendado que os ocupantes sejam portadores de capacetes aprovados pela FIA e de fatos FIA resistentes ao fogo. Estes são obrigatórios para as provas dos Campeonatos do Mundo FIA.

2.9.4 — Só existirá um Safety Car em serviço de cada vez, excepto nos circuitos com um comprimento superior a 7 km, relativamente aos quais a FIA poderá autorizar outros Safety Car colocados à mesma distância em todo o circuito. Quando forem autorizados vários Safety Car, são aplicadas as seguintes condições:

— O ponto de partida e de saída de cada Safety Car deverá ser anunciado a todos os Condutores.

— Uma luz verde estará situada após o ponto de retirada para permitir a definição do ponto do fim da neutralização da corrida e o assinalar aos pilotos.

2.9.5 — No máximo 30 minutos antes da hora da partida da corrida, o Safety Car assumirá a sua posição na parte da frente da grelha e permanecerá aí até ser dado o sinal de cinco minutos.

Se for autorizada uma sessão de treinos livres de 15 minutos em aplicação do regulamento do Campeonato ou da Prova em questão, o Safety Car assumirá a sua posição na parte da frente da grelha, assim que a sessão de 15 minutos de treinos livres esteja concluída.

2.9.6 — Assim que seja dado o sinal de 5 minutos (à excepção da aplicação do ponto 2.9.18, abaixo), o Safety Car retomará a sua posição.

2.9.7 — Se estiverem em causa vários Safety Car, um deles intervirá de acordo com os pontos 2.9.5 e 2.9.6; o (s) outro (s) recolocar-se-á (ão) na (s) sua (s) posição (ões) intermédia (s), o mais tardar, 15 minutos antes da hora de partida da corrida.

NEUTRALIZAÇÃO DA CORRIDA

2.9.8 — Quando for dada a ordem para utilização do “Safety Car”, todos os postos de vigilância exibirão bandeiras amarelas agitadas e painéis com as letras “SC” e as luzes laranjas do semáforo de partida serão acesas, durante a intervenção.

2.9.9 — O “Safety Car”, com as luzes rotativas laranja acesas, partirá das boxes e entrará em pista independentemente da posição em que se encontrar o veículo que lidere a corrida.

2.9.10 — Todos os veículos em competição alinharão em fila atrás do “Safety Car”, a uma distância inferior a “cinco carros”.

É absolutamente interdita, com as excepções seguintes, qualquer ultrapassagem enquanto os veículos não tiverem transposto a Linha (ou o ponto de fim da neutralização da corrida seguinte) após o regresso às boxes do “Safety Car”.

As ultrapassagens serão autorizadas nas condições seguintes:

- Se um veículo for convidado a ultrapassar pelo “Safety Car”;
- De acordo com o disposto no 2.9.18 abaixo;
- Qualquer veículo que entre nas boxes poderá ultrapassar um outro veículo, ou o “Safety Car”, depois de transposta a primeira linha do “Safety Car”, como definido no ponto 2.9.2;
- Qualquer veículo que saia das boxes poderá ser ultrapassado por um outro veículo na pista antes de transpor a segunda linha do “Safety Car”, como definido no ponto 2.9.2;
- No momento em que volta às boxes ou à sua posição intermédia, o “Safety Car” poderá ser ultrapassado por veículos na pista, depois de ter transposto a primeira linha do “Safety Car”;
- Toda a viatura parada na área de garagem que lhe foi atribuída enquanto o Safety Car circula na via das boxes (ver 2.9.14 abaixo) poderá ser ultrapassada;
- Se um veículo reduzir a velocidade devido a um problema grave.

2.9.11 — Toda a viatura conduzida de maneira inutilmente lenta, errada ou julgada potencialmente perigosa para os outros pilotos a qualquer momento durante a intervenção do Safety Car, será reportada aos Comissários Desportivos.

Esta regra aplica-se, quer a viatura esteja a ser conduzida em pista, na entrada das boxes ou na via das boxes.

2.9.12 — Quando o Director da Prova o ordenar, o observador a bordo do “Safety Car” utilizará uma luz verde, para fazer sinal de ultrapassagem a todos os veículos que se encontrarem entre o líder da prova e o “Safety Car”. Estes veículos deverão continuar a circular a velocidade reduzida, sem se ultrapassarem, até atingirem novamente a fila de veículos que se encontra atrás do “Safety Car”.

O “Safety Car” poderá igualmente estar equipado com um painel traseiro de comando eléctrico sobre o qual será afixado o número do piloto líder da corrida. Uma vez aceso, os veículos em fila deverão ultrapassar o “Safety Car”, até alcançarem o veículo líder, não o podendo ultrapassar.

2.9.13 — O “Safety Car” deverá ser utilizado pelo menos até o líder da prova estar atrás deste e todos os outros veículos alinhados atrás dele (ou, se existirem vários Safety Car, todos os veículos no sector deste Safety Car).

Uma vez atrás do “Safety Car”, o líder da corrida (ou o líder neste sector) deverá permanecer a uma distância inferior a cinco comprimentos de carro (excepto em aplicação do ponto 2.9.15 abaixo) em relação ao Safety Car e todos os outros veículos devem manter a formação, o mais unida possível.

2.9.14 — Durante a intervenção do “Safety Car”, os veículos em competição poderão parar na sua boxe, mas só poderão voltar à pista quando a luz verde, à saída das boxes, estiver acesa.

Esta estará sempre acesa, excepto quando o “SC” e a linha de veículos que o seguem passarem, ou estiverem prestes a passar, pela linha de saída das boxes.

Qualquer veículo que regresse à pista, deverá fazê-lo a velocidade apropriada, até atingir o final da fila de veículos que segue atrás do “Safety Car”.

Em determinadas condições, o Director da Prova poderá pedir ao “Safety Car” para entrar nas boxes.

Nesse caso, e desde que as luzes rotativas laranja do “Safety Car” permaneçam acesas, todos os veículos deverão segui-lo em direcção às boxes, sem se ultrapassarem. Qualquer veículo que entrar nas boxes nestas condições poderá parar na garagem atribuída à sua equipa.

2.9.15 — Assim que o Director da Prova decidir dar por terminada a intervenção do “Safety Car”, este deverá apagar todas as luzes rotativas laranja, o que constituirá um sinal para os condutores de que voltará a entrar nas boxes no final dessa mesma volta.

Nesse momento, o primeiro veículo da fila atrás do “SC” poderá impor a velocidade e, se necessário, posicionar-se a mais de 5 comprimentos de carro do “Safety Car”.

A fim de evitar o risco de acidentes antes que o Safety Car entre nas boxes, a partir do ponto em que as suas luzes de apaguem, os pilotos devem continuar a uma velocidade que não implique uma aceleração intempestiva, uma travagem, ou qualquer outra manobra susceptível de pôr em perigo outros pilotos ou estorvar a nova partida.

Quando o “Safety Car” se aproximar da entrada das boxes, as bandeiras amarelas e os painéis “SC” dos postos de vigilância deverão ser retirados e substituídos pelas bandeiras verdes agitadas, estando as luzes verdes acesas na Linha e no (s) ponto (s) de fim de neutralização da corrida intermédia. Estas bandeiras serão exibidas até que o último veículo tenha atingido a Linha.

No caso de existirem vários Safety Car, a sua retirada deverá ser sincronizada de maneira precisa.

2.9.16 — Cada volta concluída enquanto o “Safety Car” estiver a ser utilizado, contará como uma volta da corrida.

2.9.17 — Se no início da última volta o “Safety Car” ainda se encontrar em pista, ou se este entrar em pista na última volta, ele voltará às boxes no final da última volta e será mostrada a todos os veículos a bandeira de xadrez, segundo o procedimento normal, não havendo autorização para ultrapassagens.

PARTIDA DA CORRIDA ATRÁS DO SAFETY CAR

2.9.18 — Em circunstâncias excepcionais, a partida da corrida pode ser dada atrás do “Safety Car”. Nesse caso, as luzes rotativas laranja estarão acesas em permanência antes do sinal de um minuto.

É o sinal para os Condutores de que a partida será dada atrás do “Safety Car”.

Quando as luzes verdes se acenderem, o “Safety Car” sairá da grelha de partida, seguido de todos os veículos, pela ordem em que se encontravam na grelha de partida, a uma distância inferior a cinco comprimentos de carro.

Não existirá nenhuma volta de formação e a corrida começará quando as luzes verdes forem acendidas.

São permitidas as ultrapassagens, mas apenas durante a primeira volta, se um veículo se atrasar ao deixar a sua posição na grelha de partida e se os veículos que seguem atrás deste não puderem evitar ultrapassá-lo sem provocar grandes atrasos no resto do pelotão. Neste caso, os pilotos só podem ultrapassar para restabelecer a ordem de partida inicial.

Tão logo que a última viatura da fila atrás do Safety Car tiver passado a saída da via das boxes, a luz de saída das boxes passará a verde e qualquer viatura que estiver nesta via poderá entrar em pista e juntar-se à fila de viaturas atrás do Safety Car.

Um Condutor que se tenha atrasado ao abandonar a grelha de partida não pode ultrapassar um outro veículo em marcha se tiver ficado imóvel após a transposição da Linha pelos outros veículos, e deve manter-se no fim da fila de veículos, que seguem atrás do Safety Car. Se houver vários condutores nesta situação, estes devem manter-se no final da fila de veículos, segundo a ordem pela qual partiram da grelha.

Será aplicada uma penalização a qualquer Condutor que, segundo o parecer dos Comissários Desportivos, tiver ultrapassado, sem necessidade, um outro veículo durante a primeira volta.

2.9.19 — Um “Safety Car” pode ser utilizado como “viatura oficial” para uma partida lançada de acordo com o Artigo 91 do Código.

Neste caso, o regulamento particular no que diz respeito à partida, aplicar-se-á à viatura até que esta retome a sua função de “Safety Car” depois de ter sido dada a partida.

REINÍCIO DE UMA CORRIDA SUSPensa

2.9.20 — O “Safety Car” será conduzido à frente da fila de veículos atrás da linha da bandeira vermelha.

As condições de reinício de uma corrida serão as estipuladas nas Prescrições Gerais da FIA ou no regulamento específico do campeonato, da série ou da prova, mas o que se segue deverá se aplicar:

- os comissários de pista terão à sua disposição os veículos na ordem indicada pelo Director de Prova;
- todos os veículos entre a linha da bandeira vermelha e o piloto da frente receberão a indicação para completar uma outra volta, sem ultrapassar e para se juntarem à fila de veículos atrás do Safety Car;
- será dado um aviso pelo menos dez minutos antes da hora de reinício;
- os sinais serão dados com intervalos apropriados antes do reinício da corrida, acompanhados de um sinal sonoro.

A corrida será retomada atrás do Safety Car, de acordo com o procedimento e condições previstas no Artigo 2.9.18.

Serão aplicados todos os artigos que digam respeito à neutralização da corrida.

O Safety Car entrará nas boxes após uma volta, a não ser que todos os veículos não estejam ainda alinhados atrás dele ou que a Direcção de Prova considere que é perigoso o reinício da corrida.

2.10 — RECOMENDAÇÕES ESPECIFICAS PARA EVENTOS DISPUTADOS À NOITE

Este artigo não se aplica necessariamente a provas disputadas sob a luz de projectores.

2.10.1 — **Equipamento dos Postos de Comissários** (Ref. Artigo 2.4):

As bandeiras sinalizadoras e o painel do “Safety Car” devem ser substituídos por discos (pintados de ambos os lados) de 80cm de diâmetro, ou painéis com uma área semelhante, com uma pega de 50cm, pintados de ambos os lados, com tinta reflectora nas cores amarelo com faixas vermelhas, branco, verde (a cor azul para as ultrapassagens não é necessária em virtude da sinalização efectuada pelos próprios carros por intermédio dos faróis).

Alternativamente, podem ser usados os sinais luminosos descritos no parágrafo 2.4.2.

As luzes amarelas são obrigatórias em cada posto.

Além disso, todos os postos de observação devem ter por cada Comissário Sinaleiro, uma lanterna (a pilhas) que nunca deve ser apontada contra os veículos que se aproximam na pista.

Nota: A comutação do sistema de sinalização do dia para o de noite deve acontecer em todo o traçado da pista, em simultâneo, por indicação do Director da Prova.

2.10.2 — Pessoal dos postos de comissários (Ref. parágrafo 3.4):

Para as provas de longa distância, o pessoal de serviço em cada posto deve ser aumentado, de modo a permitir períodos de descanso adequados e para assegurar a continuidade do serviço. Os períodos de trabalho não devem incluir todo o pessoal em simultâneo.

2.10.3 — Sinais utilizados pelo Director de Prova (Ref. Artigo 2.4.4):

Estes sinais serão apresentados da seguinte forma:

a) Partida

Por meio de luzes, tal como descrito no parágrafo 2.4.4.3.

b) Chegada

Por meio de uma bandeira de xadrez iluminada por uma luz colocada ao lado da pista.

c) Sinal de paragem (bandeira vermelha)

Por meio de um painel com as medidas de 60 x 100cm, com a palavra STOP escrita em caracteres de 15cm de largura e 40cm de altura, com 5cm de largura de traço, em pintura branca reflectora, escrita sobre fundo vermelho igualmente reflector, mostrado na linha da meta. Poderão existir luzes vermelhas colocadas por indicação do Director de Prova que só podem ser operadas por este.

Nota: Nos dois últimos casos deverá estar prevista, a uma distância razoável antes da linha de meta, uma pré-sinalização via rádio para o Director de Prova.

d) Paragens individuais (bandeira negra acompanhada de um painel com o n.º de competição do concorrente)

Por meio de uma luz branca oscilada transversalmente e de um painel com o n.º do concorrente iluminado por uma luz.

e) Advertência individual de problemas mecânicos (bandeira negra com disco laranja acompanhada de um painel negro com o n.º de competição do concorrente)

Por meio de um painel negro de 80 x 80cm tendo um disco reflector de cor laranja com 40cm de diâmetro ao centro, acompanhado de um painel com o n.º de competição do concorrente devidamente iluminado.

f) Advertência de condução anti-desportiva (bandeira preta e branca dividida diagonalmente acompanhada de um painel com o n.º de competição do concorrente):

Por meio de um painel negro de 80 x 80cm contendo ao meio um triângulo equilátero, com lados de 45 cm, pintado a branco reflector, acompanhado de um painel com o n.º de competição do concorrente devidamente iluminado.

2.10.4 — Intervenções (Ref. Artigo 2.5):

Antes de qualquer intervenção em pista, é necessário iluminar todas as obstruções, de modo a torná-las visíveis para os Condutores. O pessoal autorizado a intervir em pista, deve usar um tipo de roupa de cor viva, total ou parcialmente reflectora.

Os veículos de intervenção têm que ter luzes intermitentes no tejadilho, de cores aprovadas pela ADN e faixas longitudinais duplas de, pelo menos, 10cm de largura, pintadas em amarelo (cor reflectora) a toda volta do veículo, de modo a que um Condutor possa aperceber-se rapidamente do tamanho do veículo.

Devem estar previstas áreas de estacionamento ao longo da pista para evitar a necessidade de se percorrerem longas distâncias a baixa velocidade ou a reboque ou em sectores perigosos. Devem ser colocados sinalizadores luminosos ou reflectores sobre um veículo a rebocar, de modo a melhor evidenciar as suas dimensões.

Este tipo de sinalização também deve ser colocado nos veículos que não possam ser removidos ou em quaisquer outros obstáculos que não possam ser colocados noutra sítio.

2.10.5 — Serviços médicos, anti-incêndio e de socorro

Todo o pessoal deve estar organizado de acordo com o previsto no 2.10.2 acima.

2.10.6 — Safety Car (Ref. Artigo 2.6)

Embora só seja exigido um único veículo para circuitos com um perímetro até 7 km, é sugerido que, para corridas disputadas durante a noite, dois destes veículos estejam previstos, colocados em localizações apropriadas, de modo a evitar que, durante a sua utilização, os carros concorrentes tentem recuperar uma volta.

2.10.7 — Regulamento particular

Devem ser fornecidas todas as informações respeitantes a disposições que difiram das aplicadas a provas disputadas unicamente durante o dia.

Em particular:

- Número e localização de veículos de segurança e descrição das respectivas luzes identificadoras;
- Localização de todos os sinais para interrupção da corrida;
- Período durante o qual a utilização de faróis é obrigatória;
- Nos veículos concorrentes, obrigação de tornar reflectores os indicadores dos comandos de corta circuitos eléctricos e extintores, assim como as pegas das portas e anéis de reboque;

ARTIGO 3 – AUTOCROSS E RALICROSS

3.1 — ORGANIZAÇÃO GERAL

A organização dos serviços de emergência deverá ser em geral semelhante à recomendada para as provas em circuito (Artigo 2). O circuito e a organização devem ser aprovados pela ADN.

3.2 — Vigilância da estrada

3.2.1 — Posto de Direcção de Prova

O posto do Director da Prova, situado junto à linha de partida, deverá disponibilizar ao Director de Prova e aos seus assistentes as condições necessárias para o desempenho das suas funções em boas condições; o acesso ao mesmo deverá ser facultado em exclusivo aos elementos autorizados. Numa situação ideal, todo o circuito deverá ser visível a partir do posto de Direcção da Prova.

Este deverá dispor de um microfone ligado ao sistema de altifalantes utilizado para se dirigir ao Paddock e aos espectadores e, se possível, um telefone ligado à rede telefónica pública.

Deverá igualmente dispor de material que permita comunicar directamente com os postos dos comissários de pista.

As funções do posto de Direcção de Prova e do Director de Prova são semelhantes às enumeradas para as corridas em circuito no Artigo 2.1, com a única excepção de o circuito não ser necessariamente aberto e fechado por um veículo oficial; poderá sê-lo através de uma comunicação visual ou verbal com os diferentes postos de comissários.

3.2.2 — Postos de comissários de pista

Os postos dos comissários serão colocados segundo intervalos não superiores a 200 metros ao longo da pista, devendo manter contacto visual com o que o precede e o que se lhe segue imediatamente. Os postos consistem numa zona devidamente protegida das pedras e outros detritos, situada a pelo menos um metro atrás de um muro ou de rails de segurança que se elevarão um metro acima do nível onde se encontram os comissários, ou delimitada por uma barreira situada, pelo menos, a um metro atrás da extremidade do aterro vertical, com uma altura apropriada. Cada número de posto deverá estar claramente visível, não apenas a partir da pista, mas também, na medida do possível, pelo Director de Prova.

Equipamento:

Cada posto deverá estar equipado, pelo menos, com:

— Um jogo de bandeiras de sinalização composto por:

- 1 bandeira vermelha,
- 2 bandeiras amarelas,
- 1 bandeira amarela com riscas vermelhas,
- 1 bandeira branca,
- 1 bandeira verde,
- 1 bandeira azul (a bandeira azul pode não ser usada em Ralicross);

— Dois extintores portáteis, com a capacidade mínima de 6kg cada um e utilizando um produto extintor aprovado pela ADN.

— Ferramentas para virar veículos capotados (cordas, ganchos, alavancas longas),

— Uma cobertura ignífuga para apagar um incêndio,

- Luvas ignífugas revestidas a alumínio,
- Os comissários devem estar equipados para cortar os cintos de segurança, as redes de segurança, etc.

Pessoal:

Disporão de um mínimo de 2 comissários em cada posto, incluindo um observador/comissário de sinalização (que poderá igualmente actuar como juiz de facto em caso de obstrução, acidente provocado ou no caso de as balizagens da pista haverem sido tocadas pelos concorrentes) e um elemento para combate ao fogo, com formação específica e com vestuário de intervenção.

Deveres:

Os deveres e as intervenções dos comissários de pista são, de maneira geral, idênticos aos mencionados no Artigo 2.3.5, na medida em que sejam adaptados a corridas de velocidade em pistas pequenas e de piso não revestido.

Em caso de acidente, não devem ser os comissários de pista a extrair um piloto acidentado, deverão apenas prestar assistência até à chegada do socorro especializado. Os pilotos e os comissários devem ser devidamente informados desse facto.

3.2.3 — Sinalização

As bandeiras nos postos dos comissários serão limitadas às indicadas em 3.2.2, o Director da Prova terá ainda à sua disposição as bandeiras vermelha, preta, preta e branca, preta com disco laranja e as bandeiras de partida e de xadrez preto e branco.

A sinalização por bandeiras deverá estar de acordo com as regras estabelecidas no Artigo 2.4., salvo as seguintes excepções:

i) A bandeira amarela apenas será mostrada num único posto, imediatamente antes do acidente/obstáculo.

Após esta bandeira, os Condutores não poderão ultrapassar os outros concorrentes, até terem passado completamente o incidente que motivou a bandeira amarela; não será mostrada qualquer bandeira verde nesta situação.

ii) Bandeira vermelha, preta e preta e branca: a decisão de mostrar estas bandeiras será normalmente da responsabilidade do Director da Prova;

iii) A bandeira amarela com listas vermelhas deverá ser sempre mostrada após a lavagem da pista:

— Poderão ser utilizadas balizagens para delimitar o percurso (no menor número possível) e caberá aos Juízes de Facto nomeados reportar qualquer veículo que desloque uma balizagem ou que passe pelo lado errado da mesma.

— Serão igualmente utilizados painéis fixos para indicar desvios do percurso, tais como “Joker Lap”, “chicanes” artificiais onde a visibilidade seja limitada, bem como a entrada para o “Paddock” que deverá estar claramente indicada.

3.3 — SERVIÇOS MÉDICOS

Os serviços médicos abaixo descritos deverão ser aplicados em todas as corridas de Autocross e de Ralicross inscritas no Calendário Internacional da FIA. Estes serviços devem ser concebidos respeitando as prescrições estipuladas no Artigo 2.7. Por outro lado, para cada país, os serviços médicos deverão cumprir as disposições legais em vigor.

Por ocasião de toda a prova internacional, a FIA tem a faculdade a todo o momento de proceder ao controlo da organização dos serviços médicos.

Um quadro recapitulativo da organização destes serviços, disciplina por disciplina, está disponível no final do presente Anexo H.

Os serviços médicos são compostos da seguinte maneira:

- **um Médico-Chefe;**
- **médicos ou paramédicos “a pé”** à apreciação do Médico-Chefe;
- **um veículo de intervenção médica** com um médico competente em reanimação e experiente em tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidente, a bordo;
- **uma unidade de reanimação** (Centro Médico Temporário) que deverá ter capacidade para receber em simultâneo feridos para cuidados ligeiros e feridos que necessitem de cuidados intensivos, sob a forma de pelo menos uma unidade móvel (ambulância equipada para os cuidados intensivos). Deverá ter um médico competente em reanimação, com experiência em tratamento pré hospitalar de vítimas de acidente.

Disposições particulares para os Campeonatos da Europa de Pilotos de Autocross e de Ralicross da FIA (recomendadas nos outros casos):

É requerido um centro médico. Quer este seja permanente ou temporário, deverá sempre estar de acordo com o Suplemento 6 (ponto 4.5) e o seu equipamento deverá estar conforme o Suplemento 4 (ponto 2.B).

- **uma equipa de extracção** (ver Suplemento 7);
- **para o transporte de feridos**, as ambulâncias (pelo menos uma) conforme a legislação do país em questão, com ou sem médico a bordo;
- para um ferido que necessite durante o transporte de cuidados intensivos, uma ambulância equipada para o efeito, com a presença de um médico competente em reanimação, podendo ser assistido de um paramédico competente (ver também o Suplemento 5).

Se a ambulância equipada para os cuidados intensivos presente no local, a título de unidade móvel de reanimação, é utilizada para efectuar uma evacuação, a prova não pode ser retomada antes do seu regresso ou substituição por uma outra ambulância equipada para os cuidados intensivos.

- De acordo com a situação geográfica da pista onde decorre a corrida em relação ao hospital escolhido, poderá ser prevista uma evacuação por helicóptero medicalizado e de acordo com as directivas do Suplemento 5.

3.4 — SERVIÇO DE COMBATE A INCÊNDIOS E DE SOCORRO

Estes serviços devem ser concebidos de maneira a que as condições de intervenção e de combate a incêndios equivalentes às indicadas no Artigo 2.6 possam ser respeitadas, tendo em conta a extensão reduzida das pistas e das corridas.

Deverão existir no mínimo dois dispositivos móveis, como especificado em 2.6.2.3, com capacidade para atravessar o terreno do circuito em questão.

É recomendável a presença de bombeiros profissionais.

No Paddock, que deverá ser de acesso fácil para os dispositivos móveis, deverão estar previstos locais destinados ao serviço de combate a incêndios claramente assinalados, de acesso desimpedido e adequadamente equipados.

Se o Paddock e a pista estiverem longe entre si, poderá ser necessário ter acesso a extintores ao longo do percurso de ligação.

A localização do equipamento de combate a incêndios deverá estar bem indicada.

3.5 — OUTROS SERVIÇOS

— Estes serviços deverão cumprir o estipulado no Artigo 2.8, quando aplicáveis à prova.

Nomeadamente, deverá ser disponibilizado pelo Organizador um veículo capaz de elevar um veículo imobilizado, bem como material de intervenção suplementar. Um mínimo de 2 veículos de reboque será obrigatório.

A fim de não retardar a competição, os veículos de reboque deverão estar rapidamente operacionais e em número suficiente.

— Lavagem da pista - Se se revelar necessário lavar a pista, deverá ser com uma mistura para fixar a poeira da pista, na véspera da prova ou após os treinos.

Poderá igualmente ser efectuada sob decisão dos Comissários Desportivos, entre mangas, com a condição de os concorrentes serem avisados com a antecedência suficiente, que lhes permita a escolha dos pneus a utilizar.

3.6 — INTERVENÇÕES NA PISTA

As intervenções deverão ser efectuadas de acordo com os princípios enunciados no Artigo 2.5, segundo o que seja apropriado para a prova.

O Director de Prova, após informação ou visualização de um acidente, desencadeará o procedimento de socorro através da bandeira vermelha.

ARTIGO 4 – CORRIDAS DE DRAGSTERS

4.1 — ORGANIZAÇÃO GERAL

A organização dos serviços de socorro deverá ser em geral semelhante à recomendada para as provas em circuito no Artigo 2 e estar em conformidade com o regulamento FIA para corridas de Dragsters, relativamente à organização e às pistas.

A pista e a organização devem ser aprovadas pela ADN.

O material de intervenção de urgência apropriado deverá ser armazenado na zona reservada de cada instalação durante o decurso de uma prova. Este material deve poder ser transportado em caso de incidente.

4.2 — SUPERVISÃO DA PISTA

4.2.1 — Direcção da Prova

As exigências relativas às instalações e ao equipamento podem variar em função dos tipos previstos de provas; cada projecto deverá ser estabelecido através da colaboração entre a direcção da pista, a ADN e a FIA.

O posto de controlo da corrida, situado próximo da linha de partida, deve proporcionar ao Director da Prova e seus assistentes as condições necessárias ao desempenho das suas tarefas, em boas condições; deverá ser acessível apenas ao pessoal de serviço.

Deve dispor de um microfone ligado ao Paddock, de sistemas de altifalantes e, se possível, de um telefone ligado à rede pública. Estará equipado para comunicar com os postos de observadores.

4.3 — SERVIÇOS MÉDICOS

4.3.1 — Os serviços médicos abaixo descritos deverão ser aplicados a todas as corridas de Dragsters inscritas no Calendário Internacional da FIA. Estes Serviços devem ser concebidos respeitando as prescrições estipuladas no Artigo 2.7. Por outro lado, para cada país em questão, deverão ainda respeitar as disposições legais em vigor.

Por ocasião de toda a prova internacional, a FIA tem a faculdade a todo o momento de proceder ao controlo da organização dos serviços médicos.

Um quadro recapitulativo da organização destes serviços, disciplina por disciplina, está disponível no final do presente Anexo H.

Os serviços médicos são compostos da seguinte maneira:

— **um Médico-Chefe;**

— **médicos ou Paramédicos “ a pé”:** à apreciação do Médico-Chefe;

— **uma unidade de reanimação** (Centro Médico Temporário): que deverá ter capacidade para receber tanto feridos para cuidados menores quer feridos que revelem necessitar de cuidados intensivos, sob a forma, no mínimo, de uma unidade móvel (ambulância equipada para cuidados intensivos); um médico competente em reanimação e com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes deverá estar presente.

Disposições particulares para os Campeonatos da Europa de Dragsters da FIA (recomendadas nos outros casos);

O seu equipamento deverá estar conforme o Suplemento 4 (ponto 2.B).

- **uma equipa de extracção** (ver Suplemento 7).

- **para o transporte de feridos**, as ambulâncias (pelo menos uma) conforme a legislação do país em questão, com ou sem médico a bordo;

- para um ferido que necessite durante o transporte de cuidados intensivos, uma ambulância equipada para o efeito, com a presença de um médico competente em reanimação, podendo ser assistido de um paramédico competente (ver também o Suplemento 5).

Se a ambulância equipada para os cuidados intensivos presente no local, a título de unidade móvel de reanimação, é utilizada para efectuar uma evacuação, a prova não pode ser retomada antes do seu regresso ou substituição por uma outra ambulância equipada para os cuidados intensivos.

- De acordo com a situação geográfica da pista onde decorre a corrida em relação ao hospital escolhido, poderá ser prevista uma evacuação por helicóptero medicalizado e de acordo com as directivas do Suplemento 5.

4.3.2 — Comunicação:

O Médico-Chefe deve poder comunicar com todos os elementos do seu sistema de socorro, seja através da rede geral ou de uma rede própria.

4.3.3 — Formalidades administrativas:

No caso de um acidente de grandes proporções ou repetitivo, que exceda as capacidades do serviço médico no local, deverá ter sido feito antecipadamente um contacto com o responsável pelo pela execução do plano medico de intervenção de acordo com as normas legais do país em questão.

4.3.4 — Segurança dos espectadores:

Os serviços médicos para o público são necessários quando se trate de recintos fechados, geridos pelo organizador. Se o serviço médico destinado ao público for organizado por uma entidade diferente, permanecerá sob a alçada do Médico-Chefe.

4.3.5 — Organização das intervenções médicas:

Nos locais de um acidente, a organização e a direcção da intervenção médica são asseguradas exclusivamente pelo médico designado para esse efeito pelo organizador.

O vestuário médico: é recomendado, de preferência Anti-fogo e deve indicar as funções "DOCTOR" nas costas e no peito.

4.4 — SERVIÇO DE LUTA CONTRA OS INCÊNDIOS E DE SOCORRO

Estes serviços devem ser concebidos de maneira a que as condições de intervenção e de combate a incêndios equivalentes às indicadas no Artigo 2.6 possam ser respeitadas, tendo em conta o reduzido comprimento da pista. Deverão existir no mínimo dois dispositivos móveis, como especificado em 2.6.2.3.

4.5 — OUTROS SERVIÇOS

Estes serviços devem ser concebidos de maneira a que as condições de intervenção equivalentes às indicadas no Artigo 2.8 possam ser respeitadas, tendo em conta o reduzido comprimento da pista.

Em particular:

— deve ser previsto pelo organizador um veículo adaptado para elevar viaturas avariadas, bem como material suplementar de socorro.

No total deverão existir pelo menos dois veículos de reboque;

— deve estar disponível material adaptado à secagem de água e de óleo.

ARTIGO 5 – RALIS (1ª CATEGORIA)

5.1 — GENERALIDADES

As recomendações que se seguem deverão ser respeitadas mas não devem necessariamente constar do Regulamento Particular da prova.

É permitido a cada Organizador acrescentar elementos susceptíveis de melhorar a segurança do público e das equipas.

A aplicação destas recomendações estará sob a responsabilidade final do Director de Prova.

A presença do Delegado Médico e do Delegado de Segurança FIA é obrigatória para as provas do Campeonato do Mundo de Ralis da FIA.

Para todo outro Campeonato FIA, poderá ser previsto um Delegado Médico e/ou um Delegado de Segurança FIA, neste caso, as suas funções e poderes serão os especificados no regulamento desportivo do Campeonato do Mundo de Ralis da FIA (abaixo CMR) e no Suplemento 8.

5.2 — PLANO DE SEGURANÇA E PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

5.2.1 — Deverá ser estabelecido um plano de segurança, que incluirá:

— A localização do COR do Rali (Direcção de Prova);

— O nome dos diferentes responsáveis:

- Director de Prova,
- Directores de Prova Adjuntos,
- Médico-Chefe (aprovação da FIA obrigatória para as provas do Campeonato do Mundo, em conformidade com Suplemento 2),
- Responsável da Segurança,
- Chefes de Segurança em cada Prova Especial.

— Os contactos dos diferentes serviços de segurança:

- Polícia,
- Hospitais,
- Serviço médico de urgência,
- Serviço de incêndio,
- Serviço de Reboque,
- Cruz Vermelha (ou equivalente).

— O itinerário completo com os sectores de ligação pormenorizados.

— O plano de segurança de cada Prova Especial, integrando a lista de todos os oficiais principais, serviços de emergência para essa classificativa, números de telefones, etc. e ainda mapa detalhado da mesma.

— Os Organizadores e o Director de Prova deverão prever para cada prova especial um percurso alternativo susceptível de ser utilizado em caso de anulação (ver 5.4.2.6).

— Para as provas do CMR, ver igualmente o regulamento CMR que especifica os prazos para submeter à FIA o plano de segurança e o questionário médico, bem como as disposições estabelecidas com os hospitais designados.

5.2.2 — O plano de segurança trata especificamente os problemas que poderão ocorrer em cada um dos seguintes domínios:

- segurança do público,
- segurança das equipas concorrentes,
- segurança dos oficiais de prova,

e inclui:

- os locais de estacionamento dos meios de socorro,
- as instruções de intervenção,
- os itinerários de evacuação,
- os hospitais previstos e contactados.

5.2.3 — No caso de um acidente de grandes proporções ou repetitivo, que exceda as capacidades do serviço médico no local, deverá ter sido feito antecipadamente um contacto com o responsável pelo pela execução do plano médico de intervenção de acordo com as normas legais do país em questão.

Será necessário estabelecer contacto por escrito, o mais tardar 15 dias antes da prova com os hospitais previstos, solicitando o estado de alerta dos serviços de urgência.

5.2.4 — Responsável pela Segurança:

Será indicado um Responsável pela Segurança no regulamento do rali que fará parte da Comissão Organizadora e que participará na elaboração do plano de segurança.

Durante o rali, este deverá manter-se em contacto permanente com a Direcção da Prova, o Médico-Chefe e a partida das Provas Especiais (por telefone ou por rádio).

Será responsável pela aplicação do plano de segurança.

5.2.5 — Chefe de Segurança de Prova Especial:

O Responsável pela Segurança será assistido em cada Prova Especial por um Chefe de Segurança.

O Chefe de Segurança da Prova Especial deverá inspeccionar a sua Prova Especial e certificar a sua conformidade com o plano de segurança, antes da passagem do veículo 0.

5.2.6 — Oficiais e Comissários

Os organizadores deverão assegurar-se que no exercício das suas funções, os oficiais não sejam obrigados a exporem-se ao perigo.

Cabe aos organizadores assegurarem-se que os oficiais estão adequadamente treinados para este efeito.

O pessoal deverá usar coletes identificativos. As cores recomendadas são:

- Comissários de Segurança:
 - Laranja
- Responsável de Segurança:
 - Laranja com risca branca e texto
- Chefe de Posto:
 - Azul com risca branca e texto
- Media:
 - Verde
- Responsável da Especial:
 - Vermelho com texto
- Responsável pelas Relações com os Concorrentes:

— Casaco vermelho ou colete vermelho

- Médicos:

— Branco

- Rádio:

— Amarelo com marca azul

- Comissário Técnico:

— Preto

5.3 — DESCRIÇÃO DOS ELEMENTOS DOS SERVIÇOS MÉDICOS E DE SOCORRO

5.3.1 — Generalidades

Os serviços médicos e de socorro deverão ser estabelecidos de acordo com as prescrições fornecidas neste capítulo. Por outro lado, para cada país, estes serviços devem cumprir as disposições legais em vigor. Estas prescrições aplicam-se a todas as provas internacionais. Para o CMR, as prescrições abaixo indicadas são estritamente obrigatórias e não podem em nenhum caso ter carácter condicional. Não se aplicam aos treinos privados.

Por ocasião de toda a prova internacional, a FIA tem a todo o momento a faculdade de proceder ao controlo da organização dos serviços médicos.

As informações médico-técnicas e instruções práticas indispensáveis estão reunidas no quadro recapitulativo no fim deste Anexo.

5.3.2 — Pessoal

Na Direcção de Prova

Um Médico-Chefe ou seu adjunto:

Ambos devem estar aprovados pela ADN e sob a autoridade do Director de Prova. Os seus nomes devem figurar no Regulamento Particular da prova.

O Médico-Chefe tem autoridade no recrutamento, na implementação, no funcionamento e no desenrolar dos serviços de socorro e nas evacuações.

Como tal, todo o pessoal médico e paramédico, incluindo os que são directa ou indirectamente recrutados pela ADN, estão abrangidos pelas suas decisões.

Salvo caso excepcional, durante o desenrolar de uma prova, o Médico-Chefe permanece na Direcção da Prova a fim de facilitar a concertação e a colaboração com o Director de Prova, em caso de acidente.

Poderá ser momentaneamente substituído por um adjunto cujo nome deverá constar no Regulamento Particular da prova em causa. Em todos os casos, deverá estar sempre contactável. Os organizadores deverão fornecer-lhe todos os meios materiais e administrativos necessários ao exercício das suas funções.

Antes da prova:

O Médico-Chefe é responsável pela parte médica do Plano de Segurança, ou Plano de Segurança Médica, tal como o Director de Corrida e o Responsável de Segurança.

Ele deve estar presente em todas as provas especiais bem antes do rali, acompanhado do Responsável de Segurança e/ou do Director de Prova, com um veículo similar a um veículo de intervenção médica, a fim de determinar a posição ideal da linha de partida e dos pontos intermédios e assegurar-se que todas as instalações médicas e de segurança estão bem situadas de acordo com o regulamento.

Deve confirmar a viabilidade e a qualidade das ambulâncias, do helicóptero medicalizado e dos veículos de luta contra os incêndios.

Ele deve, minuciosamente controlar se o equipamento e o material estão em perfeito estado de funcionamento nos veículos medicalizados e de emergência.

Deve verificar se os medicamentos estão dentro do seu prazo de validade.

Ele é responsável pela capacidade e qualidade dos hospitais designados para a cobertura do rali. Deve, na medida do possível, escolher um máximo um ou dois hospitais, que serão utilizados pelos pilotos e navegadores. Estes hospitais poderão ser aprovados pela FIA e constituir um ponto de referência para as futuras provas nacionais, regionais e da FIA.

Durante a prova:

Ele deve proceder todas as tardes a um exame de todos os pilotos e navegadores que tenham sofrido acidentes durante o dia, mesmo que não tenha sido necessária uma intervenção médica, para assegurar-se de que eles poderão tomar partida no dia seguinte (como o Delegado Técnico para que as viaturas possam correr em Super Rali).

Depois da prova:

Nas duas semanas seguintes ao rali, o Médico-Chefe deve enviar à FIA, à atenção do Delegado Médico e da Comissão Médica, um relatório de todas as intervenções médicas efectuadas aos pilotos, oficiais e espectadores. Este relatório deverá explicar as circunstâncias do incidente ou acidente, a cronologia das intervenções, do estado de saúde inicial, dos tratamentos e do seguimento médico.

Disposições particulares para o CMR:

As disposições acima enumeradas são obrigatórias.

De resto, o Médico-Chefe deve ser aprovado pela FIA. O procedimento e as condições de qualificação serão estipulados no Suplemento 2.

A sua presença no seminário bianual dos Médicos-Chefe da FIA é obrigatória.

A presença neste seminário é fortemente recomendada para os médicos que têm intenção de se candidatar à função de Médico-Chefe.

O Médico-Chefe deve ter um conhecimento correcto da língua inglesa escrita e falada.

A designação de um Médico-Chefe adjunto é obrigatória.

Ele assiste o Médico-Chefe e é delegado para certas missões, pode mesmo substituí-lo. Deve igualmente ter um conhecimento correcto da língua inglesa.

Para veículos de intervenção médica e unidades de cuidados / reanimação:

- **Médicos competentes em reanimação** e com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes;
- **Auxiliares médicos** cuja competência para as manobras de reanimação cardiovascular, respiratória e a prática de entubação é confirmada por um diploma oficial no país onde estas se exercem (podem substituir os médicos nos pontos intermédios das provas especiais e somente nestes, na condição que um eventual ferido seja examinado por um médico competente **em reanimação** antes de qualquer evacuação para o hospital);
- **Condutores**, que podem ser membros destas equipas;
- Pessoal formado na extracção dos feridos

Disposições particulares para o CMR:

Em cada ponto médico, pelo menos um membro do Staff deve ter conhecimento correcto da língua inglesa.

Um Delegado Médico da FIA, cujas funções estão definidas no Suplemento 8, é exigido em todos os casos.

5.3.3 — Veículos de Intervenção

A sua missão é transportar aos locais de um acidente:

- por um lado, o auxílio médico apropriado;
- por outro, o material técnico necessário.

Duas soluções são recomendadas:

1) Dois veículos distintos, um para a parte médica, outro para a parte técnica.

O veículo de intervenção médica deverá transportar:

- Uma equipa, de acordo com o Artigo 5.3.2.
- Equipamento médico de acordo com o Suplemento 3.

O veículo de intervenção técnica deverá transportar:

- Uma equipa técnica **com formação em procedimentos e técnicas de extracção de feridos** munida de equipamento de acordo com o Suplemento 3,
 - Dois extintores de 4 Kg, com operador formado,
 - Material de comunicação apropriado para se manter em contacto com o COR do rali,
 - Uma sirene de alarme,
 - Uma identificação apropriada,
- Um kit de material de socorro de base definido pelo Médico-Chefe em colaboração com o Comissário Técnico Chefe, baseado nos Suplementos 7 (Extracção) e 3 (Desencarceramento).

2) Um veículo misto, reunindo o “técnico” e o “médico”, que deverá então ter a bordo:

- a totalidade do material previsto para a intervenção técnica;
- o pessoal **(no máximo 3 pessoas com formação em extracção e manuseamento do material técnico)** e o material médico previstos para a intervenção médica.

Uma maca deverá estar disponível, no mínimo, num dos já citados veículos.

Os veículos deverão ser adaptados ao terreno, permitindo a sua rápida deslocação na prova especial. A quantidade é determinada pela natureza, extensão e as dificuldades da prova especial em causa.

Para os veículos de intervenção, poderá ser aconselhável um arco de segurança, de acordo com a natureza do terreno, e o uso de capacete para toda a equipa a bordo.

Em todos os casos, o médico reanimador que estará na partida de uma prova especial (ou num ponto intermédio o paramédico competente em reanimação) deverá ser o primeiro no local de acidente.

5.3.4 — Ambulância equipada para a reanimação

Ambulância equipada para tratar distúrbios vitais, quer sejam neurológicos, respiratórios ou circulatórios. A equipa será composta por um condutor, um médico competente em reanimação e/ou de um auxiliar médico que poderá ser o condutor.

Disposições particulares para o Campeonato do Mundo de Ralis da FIA (recomendadas nos outros casos):

O seu equipamento deve estar em conformidade com o Suplemento 4, Artigo 2 parte B.

5.3.5 — Unidade de cuidados / reanimação

Disposições particulares para o Campeonato do Mundo de Ralis da FIA (recomendadas nos outros casos):

Uma unidade de reanimação concebida para ser utilizada no parque de assistência e equipada de acordo com o Suplemento 4, sob a forma de uma estrutura provisória ou fixa; é necessário e suficiente a existência de duas camas. A unidade deve poder prestar cuidados imediatos a doentes graves ou feridos. Deve também ser capaz de providenciar serviços médicos de carácter geral.

Um médico competente em reanimação e com experiência em tratamento pré hospitalar em vítimas de trauma estará presente em cada unidade.

5.3.6 — Ambulância de evacuação

Ambulância equipada para o transporte de feridos, de acordo com a regulamentação do país em questão, com ou sem médico a bordo.

Para o transporte de um ferido que necessite de reanimação, será necessária a presença de um médico-competente nesta disciplina.

5.3.7 — Helicóptero medicalizado

Quando previsto, deverá estar conforme às normas exigidas pela autoridade aeronáutica do país em causa e estar munido de uma maca fixa.

Disposições particulares para o CMR: É obrigatório para todas as provas do CMR.

Para o equipamento médico, ver Suplemento 5.

Em todos os casos, o médico que participe na evacuação deverá ser competente em reanimação. Ele pode ser assistido de um paramédico competente. Quando aplicável, o helicóptero deverá estar equipado para missões de socorro em terreno acidentado.

Este deverá estar exclusivamente reservado ao rali durante toda a duração da prova-

A atenção dos organizadores deverá centrar-se nas linhas directrizes da FIA: “A organização dos helicópteros para a segurança em voo” e no Artigo 5.5.3 d), abaixo.

5.3.8 — Meios de comunicação

O Médico-Chefe deve poder comunicar com todos os elementos da sua equipa, seja através da rede geral de rádio ou de uma rede de rádio própria.

5.4 — SEGURANÇA DO PÚBLICO

Uma prioridade essencial do plano de segurança é garantir a segurança do público que se encontra no percurso, com atenção especial para os espectadores.

Com a excepção possível do 5.4.1, as seguintes medidas não limitativas deverão ser respeitadas em todos os ralis de primeira categoria internacionais:

5.4.1 — Filme educativo (recomendado em todas as provas)

- Com duração de 30 segundos;
- Comentado por um ou vários Condutor (s) de notoriedade, numa das línguas faladas no país onde decorre a prova.
- Não deverá mostrar qualquer acidente.
- Deverá ser difundido várias vezes.

5.4.2 — Controlo dos espectadores

- a)** Deverão ser tomadas medidas de acordo com o descrito no Artigo 5.4.5 para advertir os espectadores e, se necessário, assegurar que os espectadores que ocupem locais perigosos sejam afastados.
- b)** Toda a zona perigosa deve ser identificada no plano de segurança. Os organizadores, se necessário com a ajuda dos serviços de ordem pública, deverão identificar e delimitar as zonas perigosas antes da chegada do público, isto em conformidade com o plano de segurança.
- c)** O Director de Prova deverá ter em conta as recomendações do Responsável de Segurança da FIA, bem como da equipa dos carros zero (e do Delegado Médico e do Delegado da Segurança da FIA, se for o caso) a fim de assegurar que uma prova especial seja anulada em caso de condições perigosas.
- d)** Se for esperado um público numeroso para uma prova especial ou super especial, este deve ser protegido por equipamentos de segurança especiais, tais como pilhas de pneus, de fardos de palha, etc.
- e)** É preciso impedir o público de se deslocar no percurso de uma prova especial, tão logo que este esteja aberto para competição (após a passagem do carro zero e antes do carro vassoura).
- f)** Deverão ser distribuídas pelos espectadores instruções de segurança, ao longo do percurso de uma prova especial e em todos os pontos de acesso.
- g)** Deverão estar presentes em número suficiente comissários de estrada ou representantes de um serviço de ordem pública, Polícia, GNR, etc. para garantir a segurança do público durante uma prova especial.
- h)** Os comissários de estrada deverão ser portadores de um colete que os identifique claramente, como recomendado no Artigo 5.2.6.
- i)** As provas especiais deverão estar situadas e devem ser programadas de forma a permitir a deslocação segura do público entre elas.

5.4.3 — Zonas de reabastecimentos e Assistência

Nas zonas onde decorram reabastecimentos ou assistência, a organização deve assegurar-se de que são tomadas as precauções necessárias para manter o público a uma distância razoável de actividades potencialmente perigosas.

5.4.4 — Veículos zero e Carros “Vassoura”

- a)** Os veículos zero da organização deverão transportar um painel de 36 cm X 50 cm sobre o capot da frente e nas duas portas dianteiras, com a menção SEGURANÇA (ou SAFETY) e o número 000, 00 ou 0.
- b)** Cada veículo zero deve estar equipado com um farol rotativo no tejadilho e uma sirene.
- c)** Os veículos zero não podem ser conduzidos por um Condutor de prioridade FIA (1^a / 2^a ou A/B) nem por um Condutor que tenha abandonado o rali.
- d)** Os Condutores e co-pilotos dos veículos zero devem ter grande experiência de ralis, o que lhes permite circular com toda a segurança a uma velocidade moderada e poder fornecer ao Director de Prova informações e comentários completos sobre as condições de segurança ao longo do percurso.

Os veículos zero deverão igualmente controlar os cronómetros e a familiarização dos comissários de estrada com os procedimentos relativos às cartas de controlo.

e) Um carro de abertura (Carro Vassoura) deverá passar por cada prova especial após o último concorrente. Estes carros deverão exibir um painel de 36 cm x 50 cm sobre o capot e nas duas portas dianteiras, no qual deverá figurar uma bandeira xadrez (preta e branca).

5.4.5 — Informação

Uma informação essencialmente destinada ao público será difundida por diversos meios:

- Imprensa escrita, falada e televisionada,
- Posters,
- Distribuição de prospectos,
- Passagem no percurso de um veículo (veículo de informação de percurso) equipado com sonorização que permita a informação dos espectadores (recomendado 45 minutos a 1 hora antes da partida do 1º veículo).

O veículo poderá ser substituído por um helicóptero equipado de altifalantes.

A operação poderá ser repetida várias vezes, se necessário.

5.4.6 — Serviços Médicos

São necessários serviços médicos para os espectadores quando se trate de recintos fechados administrados pelo organizador.

Se o serviço médico destinado ao público estiver a cargo de uma organização diferente, este estará sempre sob a coordenação do Médico-Chefe.

5.5 — SEGURANÇA DAS EQUIPAS CONCORRENTES

5.5.1 — Desencadeamento dos serviços de emergência

a) À partida de cada Prova Especial (incluindo “Shakedown”, se for o caso):

- Um ou vários veículos de intervenção médica; estes deverão, em cada posto, estar colocados na proximidade imediata do (ou dos) veículo (s) de intervenção técnica (desencarceramento, incêndio, etc.);
- Uma ambulância equipada para a reanimação;
- Eventualmente uma ambulância de evacuação;

Disposições particulares para o CMR:

As medidas acima mencionadas são obrigatórias.

- Um médico competente em reanimação e com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes e com formação em extracção;
- um auxiliar médico ou mesmo dois, com formação em extracção;
- 2 Extintores de 4 kg com operador qualificado;
- Equipamento adequado para comunicações com o COR do rali.

Estes veículos devem estar estacionados após o ponto de partida, à vista e a uma distância máxima de 150 metros dele. O ponto de partida deverá ser alterado se necessário para permitir esta disposição.

b) Nos pontos intermédios do percurso (ver abaixo):

- Um ou vários veículos de primeira intervenção,
- Uma ambulância de evacuação;
- Um médico competente em reanimação e com formação em extracção ou eventualmente um paramédico competente em reanimação e com formação em extracção;
- Equipamento adequado para comunicações com o COR do rali.

O número de pontos intermédios é determinado pela natureza, a extensão e as dificuldades da prova especial em causa.

Estes são necessários em todos os casos em que a extensão da especial seja igual ou superior a 15 Km.

A distância entre dois pontos médicos não deverá nunca ultrapassar este limite e devem estar sempre associados a um ponto rádio.

O número e a localização dos pontos intermédios deverão ser avaliados em função do tempo recomendado para chegar da partida de uma prova especial ao primeiro ponto, depois de um ponto ao seguinte e por fim do último ponto à chegada, o que não deverá demorar mais de dez minutos para os veículos de intervenção utilizados para o rali.

Além disso, se a natureza do terreno, as condições climatéricas ou se circunstâncias particulares o exigirem, esta distância poderá ser alterada sob proposta conjunta do Médico-Chefe e do Responsável pela Segurança (do Delegado Médico FIA e do Delegado de Segurança FIA, no caso de se tratar de um rali do Campeonato do Mundo da FIA), na ocasião da aprovação do plano de segurança.

Tanto para as partidas como para os pontos intermédios, os veículos de intervenção deverão ter acesso directo ao percurso da prova especial e devem ser colocados numa zona segura.

c) Nos pontos de Stop de cada Prova Especial:

- 2 (como mínimo) Extintores de 4 kg com operador (es)

Disposições Particulares para o CMR:

Um veículo de combate a incêndios deverá estar colocado no final de uma prova especial sempre que a distância desta última seja superior a 35 Km.

d) No parque de assistência (obrigatório para as provas do CMR) ou num local central situado a menos de 15 km por estrada das Provas Especiais em causa:

- Um reboque;
- Material de comunicação adequado para manter o contacto com o COR do Rali;
- Uma unidade de cuidados/reanimação (de acordo com o Artigo 5.3.5);
- Uma ambulância de evacuação.

Qualquer prova especial de um rali não poderá começar ou ser retomada, em caso de interrupção, na ausência do dispositivo médico inicial.

Deverão ser previstos meios de alternativa.

5.5.2 — Desencadeamento dos serviços de socorro

5.5.2.1 — Todo o serviço de emergência que necessite do envio de um veículo médico é iniciado pelo Director de Prova em concertação com o Médico-Chefe e com informação ao Director da prova especial.

Toda a evacuação terrestre ou aérea será feita pelos itinerários determinados antecipadamente, para os hospitais previstos. (5.2.2 e 5.5.3 a)).

5.5.2.2 — Nos locais dos acidentes, a organização e direcção da intervenção médica serão unicamente asseguradas pelo médico do veículo de intervenção em causa (eventualmente o paramédico qualificado no caso de um veículo de ponto intermédio).

O pessoal médico deve estar familiarizado e ter formação sobre o uso apropriado do equipamento instalado a bordo do seu veículo de intervenção médica, bem como em extracção de feridos.

Disposições Particulares para o CMR:

As disposições acima mencionadas acerca do pessoal médico são obrigatórias.

5.5.3 — Evacuação

- a) Deverá ser previsto um itinerário de evacuação para cada Prova Especial, o qual deve estar claramente indicado no plano de segurança (por mapa ou diagrama).
- b) Os serviços de urgência de todos os hospitais situados próximo do percurso devem encontrar-se em estado de alerta (ver 5.2, acima).
- c) Qualquer que seja o tipo de evacuação, terrestre ou aérea, todo o ferido cujo estado implique cuidados intensivos, deverá ser acompanhado até ao hospital por um médico competente em reanimação.
- d) Se estiver prevista uma evacuação por helicóptero, deverão ser respeitados os seguintes parâmetros:
 - sempre que as condições climatéricas impeçam a utilização de um helicóptero, sob a decisão conjunta do Director de Prova e do Responsável pela Segurança, uma prova especial poderá ser interrompida ou anulada, caso a duração do transporte em ambulância até ao hospital previsto, for superior ao tempo estimado conveniente após consulta do Médico-Chefe;
 - a presença de um helicóptero não impede a obrigação de prever uma evacuação terrestre, de um ferido que necessite de cuidados intensivos durante o transporte, com a presença de um médico competente em reanimação eventualmente assistido por um paramédico competente;
 - o tempo de evacuação por helicóptero ou por ambulância não deverá exceder aproximadamente 60 minutos.
 - ver igualmente Artigo 5.3.7 acima.

Disposições Particulares para o CMR:

As disposições acima mencionadas no Artigo 5.3.3 são obrigatórias.

5.5.4 — Vigilância e sinalização do percurso

5.5.4.1 — Balizagem das provas especiais

As estradas e caminhos de acesso às Provas Especiais devem ser fechadas à circulação, o que deverá ser efectuado da seguinte forma:

- a) As estradas, principais ou secundárias em que esteja prevista a circulação devem ser cortadas ao trânsito e vigiadas por um comissário de estrada, polícia ou qualquer representante da ordem pública.
- b) As pequenas estradas sem saída (conduzindo a quintas, etc.) devem ser fechadas, por exemplo por intermédio de fita adesiva, com uma nota afixada, avisando do desenrolar da prova e respectivos perigos.

Incumbirá aos veículos zero verificar se o método habitual de bloqueio está montado e avisar imediatamente o COR do rali (Direcção da Prova) de qualquer omissão que deva ser corrigida antes do início da Prova Especial.

5.5.4.2 — Os postos de comissários de estrada serão dispostos no percurso para:

- Fazer respeitar os locais interditos aos espectadores com recurso a painéis, barreiras ou cordas, apitos e altifalantes.
- Na medida do possível, advertir as equipas de qualquer obstrução no percurso da prova especial.

5.5.4.3 — Se a utilização de bandeiras amarelas se revelar necessária, será adoptado o seguinte procedimento:

- a) Uma bandeira amarela deverá estar disponível em cada um dos pontos rádio da Prova Especial (situados a intervalos de cerca de 5 km).
- b) A bandeira amarela será apresentada às equipas unicamente após instruções específicas do Director da Prova e só os pontos onde existir rádio.

As bandeiras não poderão ser exibidas senão por um Comissário de Estrada com um colete amarelo facilmente identificável, como recomendado no Artigo 5.2.6 acima, no qual será inscrito o símbolo de «ponto rádio». O momento exacto de exibição da bandeira será registado e notificado aos Comissários Desportivos pelo Director da Prova.

- c) Aquando dos reconhecimentos, um painel com o símbolo especificado no Artigo 5.5.4.4, abaixo, deverá estar colocado no local de cada ponto rádio. Este painel poderá ser mais pequeno mas deverá ser claramente visível para as equipas que efectuam os reconhecimentos de modo a que elas possam anotar a sua localização nas suas notas.
- d) Logo que um piloto passe em frente a uma bandeira amarela exibida, deverá imediatamente reduzir a velocidade e manter essa velocidade reduzida até ao final da Prova Especial, seguindo as instruções dos Comissários de Estrada ou dos condutores dos veículos de segurança que encontrar no percurso. As bandeiras serão exibidas em todos os pontos rádio que precedam a zona do incidente. Todo o não respeito por esta regra levará à aplicação de uma penalização que será decidida pelos Comissários Desportivos.
- e) Nenhuma outra bandeira além da bandeira amarela poderá ser exibida numa Prova Especial.
- f) Sistemas de sinalização diferentes (semáforos, por exemplo) poderão ser utilizados nas Super-Especiais. Todos os detalhes devem figurar no Regulamento Particular da prova.

5.5.4.4 — Será implementada uma rede de rádio (implantada a cada 5 km aproximadamente) específica de cada Prova Especial, para permitir o acompanhamento dos veículos e a vigilância do decurso do rali.

Cada ponto de rádio será identificado no caderno de itinerário e no percurso, por um painel de, pelo menos, 70 cm de diâmetro, contendo o sinal do ponto de rádio, que deverá ser um raio preto sobre fundo azul.

Numa prova especial, qualquer ambulância estacionará num ponto rádio. Um painel suplementar (cruz verde ou vermelha, sobre fundo azul) deve estar nesse local, sob o painel do ponto rádio. Deverão também existir painéis avisadores de 100 a 200 metros antes dos pontos de rádio SOS e médicos, com os mesmos desenhos conforme acima indicado, mas sobre um fundo amarelo.

5.5.4.5 — O acompanhamento dos veículos deve efectuar-se, ou a partir do COR do rali (Direcção da Prova), ou pelo Chefe de Segurança da Prova Especial.

De qualquer das formas, deve ser utilizado um quadro do acompanhamento, seja na Prova Especial pelo respectivo Chefe de Segurança, seja no COR do rali.

Cada organizador deve actualizar e fazer constar no plano de segurança este procedimento de acompanhamento de veículos; deve enumerar igualmente os procedimentos a seguir no caso de falta de um concorrente.

No caso de incidentes que envolvam a segurança e o controlo dos espectadores, os comissários de estrada deverão colaborar com as autoridades, conforme previsto no plano de grande urgência, transmitindo ao COR do rali todo o incidente que aconteça e permitindo ao serviço de segurança utilizar os meios de comunicação disponíveis no posto.

5.5.5 — Sinais SOS/OK – Segurança dos concorrentes

a) Cada veículo concorrente deve transportar um triângulo vermelho reflector que, em caso de paragem do veículo durante uma prova especial, deverá ser colocado por um membro da equipa, num local visível, pelo menos 50 metros atrás do veículo, de forma a advertir os condutores que o seguem. A qualquer equipa que não cumpra esta regra poderá ser aplicada uma sanção, conforme decisão dos Comissários Desportivos.

Este triângulo deverá ser colocado mesmo que o veículo esteja parado fora da estrada.

b) Os cadernos de itinerário deverão conter uma página indicando o procedimento a seguir em caso de acidente, onde deverão constar as instruções em caso de acidente que envolva um espectador.

c) O procedimento, recomendado, para a amostragem dos sinais “SOS” ou “OK” pelos concorrentes que tenham tido um acidente, está indicado nos regulamentos dos Campeonatos Regionais e do CMR da FIA.

d) Toda a equipa que abandone um rali deverá sinalizar o seu abandono aos Organizadores o mais rapidamente possível, excepto em caso de força maior. A qualquer equipa que não cumpra esta regra será aplicada uma sanção, conforme decisão dos Comissários Desportivos.

5.6 — Relatórios de acidentes

5.6.1 — Se um participante de um rali estiver implicado num acidente do qual resultem ferimentos num espectador, o referido Condutor deve assinalá-lo conforme especificado no caderno de itinerário.

As leis do país onde se desenrola a prova devem ser igualmente respeitadas, no que concerne o procedimento em caso de acidente.

5.6.2 — Inquéritos sobre Acidentes

Qualquer acidente que cause ferimentos graves ou mortais deve ser reportado à ADN, a qual deve dar conhecimento à FIA.

ARTIGO 6

RALIS TODO-O-TERRENO INTERNACIONAIS E BAJAS

6.1 — GENERALIDADES

As recomendações que se seguem devem ser respeitadas mas não têm necessariamente de constar no Regulamento Particular do rali.

É permitido ao organizador acrescentar elementos susceptíveis de melhorar a segurança do público e das equipas.

O controlo do respeito destas recomendações é da responsabilidade final do Director de Prova

6.2 — PLANO DE SEGURANÇA E PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

6.2.1 — Deverá ser estabelecido um plano de segurança com a descrição das actividades e dos meios a desencadear no que se refere a cada um dos seguintes domínios:

- a) Segurança do público
- b) Segurança das equipas concorrentes
- c) Segurança dos Oficiais de Prova
- d) Segurança da assistência

6.2.2 — O Plano de Segurança deverá incluir:

- a) A localização do COR do Rali (directção de prova).
- b) O nome dos diferentes responsáveis:
 - Director de Prova,
 - Directores de Prova Adjuntos,
 - Médico Chefe,
 - Responsável da Segurança,
- c) Os contactos dos diferentes serviços de segurança nas zonas onde cada Sector Selectivo decorrerá:
 - Polícia
 - Hospitais
 - Serviço médico de urgência
 - Serviço de Reboque
 - Cruz Vermelha (ou equivalente)
- d) O itinerário completo do rali com os sectores de ligação pormenorizados.
- e) O plano de segurança de cada Sector Selectivo deverá indicar:
 - O local exacto dos veículos de socorro num mapa detalhado
 - Os itinerários de evacuação
 - As zonas consideradas como abertas ao público pelos organizadores
 - As medidas tomadas para a segurança das equipas
 - As medidas tomadas para a segurança dos Oficiais de Prova
 - O procedimento para o seguimento das viaturas concorrentes
 - As medidas a tomar no caso de falta de uma equipa

- Os hospitais contactados e previstos para a recepção dos feridos
- Os hospitais seleccionados deverão ser contactados por escrito, o mais tardar 15 dias antes do rali, a fim de lhes solicitar que os serviços de urgência estejam alerta.

6.2.3 — Plano de Urgência:

No caso de um acidente de grandes proporções ou repetitivo, que exceda as capacidades do serviço médico no local, deverá ter sido feito antecipadamente um contacto com o responsável pelo plano médico de intervenção de acordo com as normas legais do país em questão.

6.2.4 — Responsável pela Segurança:

Será designado um Responsável pela Segurança no regulamento do rali. Fará parte da Comissão Organizadora e participará na elaboração do plano de segurança.

Durante o rali, este deverá manter-se em contacto permanente com a Direcção da Prova, o Médico-Chefe e a partida de cada sector selectivo (por telefone ou por rádio).

Será responsável pela aplicação do plano de segurança.

6.2.5 — Os organizadores deverão assegurar-se que, no exercício das suas funções, os oficiais não sejam obrigados a exporem-se ao perigo e que estes estejam suficientemente treinados para o efeito.

6.3 — DESCRIÇÃO DE ELEMENTOS QUE PODEM FAZER PARTE DOS SERVIÇOS MÉDICOS E DE SOCORRO

Os serviços médicos abaixo descritos aplicam-se a todos os Ralis Todo-o-terreno e Bajas inscritos no Calendário Internacional da FIA. Estes devem ser concebidos respeitando as prescrições estipuladas no Artigo 5. Por outro lado, para cada país em questão, os serviços médicos devem respeitar as disposições legais em vigor.

Por ocasião de toda a prova internacional, a FIA tem a todo o momento a faculdade de proceder ao controlo da organização destes serviços.

De acordo com o Artigo 6.5.6 os ralis todo-o-terreno da Taça do Mundo da FIA são submetidos a controlo sob a forma abaixo descrita.

Um quadro recapitulativo da organização dos serviços médicos, disciplina por disciplina, pode ser consultado no final do presente Anexo H.

6.3.1 – Composição dos serviços médicos:

- um Médico-Chefe;

- **veículos de intervenção médica** (número a definir de acordo com o percurso e o número de helicópteros); **no ponto médico, partida e pontos intermédios.**

A sua missão é transportar aos locais de um acidente, um médico competente em reanimação **e experiente em tratamento pré hospitalar de vítimas de trauma** no mais curto espaço de tempo.

Os veículos médicos deverão:

- ser veículos 4x4 e estarem adaptados ao terreno;
- ter equipamento médico de acordo com o Suplemento 3 e estar equipados para lidar com urgências neurológicas, respiratórias e cardiovasculares;
- possuir no mínimo a mesma autonomia que a exigida aos concorrentes;
- possuir uma reserva de água suficiente;
- poder transportar um ferido em posição horizontal;

— estar equipados com um Tripmaster e um GPS.

Poderão ser para uso médico específico ou para uso médico misto com material de extracção (ver Suplemento 7), de desencarceramento e/ou Anti-fogo (ver Suplemento 3).

Caso o veículo de intervenção médica seja para uso específico, deverá ter a bordo:

- um extintor;
- material de desencarceramento ligeiro com capacidade para cortar os arcos de segurança.

Um arco de segurança é recomendado e o uso de capacete é igualmente aconselhado para todos os membros da equipa.

O veículo deverá estar acima de tudo adaptado ao terreno.

Todo o veículo de intervenção médica deverá estar equipado com um sistema eficaz de transmissão emissor e receptor.

Cada veículo deverá possuir no mínimo:

- Um sistema de seguimento por satélite;
- Um Rádio VHF;
- Um telefone satélite;
- Um sistema de alarme Veículo e Veículo, caso os veículos dos concorrentes estejam devidamente equipados.

A equipa deverá ser composta no mínimo por um Médico competente em reanimação e com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes, de um condutor e de um Paramédico (o condutor poderá ser o Médico ou o Paramédico).

— **uma unidade de reanimação** no Bivouac; necessária em todos os casos, deverá estar e equipada de acordo com o ponto 2.B do Suplemento 4, e apta a receber quer feridos para cuidados ligeiros, quer os que precisem de cuidados intensivos:

- Sob a forma de unidade móvel (ambulância equipada para este efeito);
- Sob a forma de módulo desmontável para o Bivouac de cada etapa.

Um médico competente em reanimação e experiente em tratamento pré hospitalar de vítimas de trauma estará presente em cada unidade. Para o Bivouac são igualmente necessários: 1 (um) cirurgião, 1 (um) radiologista e 2 (dois) paramédicos.

Para além do material indicado e se estiver implantada num país desértico e longe de um hospital, deverá igualmente possuir um equipamento de radiologia e de ecografia.

O Organizador deverá providenciar “colchões-concha” (colchões de depressão para a imobilização dos feridos) em número suficiente para facilitar os transportes e as evacuações médicas.

- um ou mais helicópteros medicalizados de emergência. Estes devem estar de acordo com as normas exigidas pela autoridade aeronáutica do país em questão e devem estar munidos de uma maca acessível e devidamente fixada ao solo e de uma prancha de imobilização da coluna vertebral. São susceptíveis de intervir no local ao mesmo nível que um veículo de intervenção médica. A natureza e a composição do seu equipamento estão descritas no Suplemento 5. Para qualquer intervenção será necessária a presença de um médico competente em reanimação e de um paramédico competente.

- um helicóptero ou avião medicalizado de transporte; equipado para transportar um ou mais feridos por longas distâncias sob cuidados intensivos; deve estar em conformidade com as normas exigidas pela autoridade aeronáutica do país em questão.

A natureza e a composição do seu equipamento estão descritas no Suplemento 5. Para qualquer intervenção será necessária a presença de um médico competente em reanimação com experiência no transporte de pacientes em estado crítico e de um paramédico competente.

6.3.2 — Meios de comunicação:

O Médico-Chefe deverá poder comunicar com todos os membros da sua equipa de socorro, seja por intermédio da rede geral, seja através de uma rede própria.

6.3.3 — Identificação do pessoal médico:

É recomendado o uso de vestuário de preferência Anti-fogo, com a menção “DOCTOR”, nas costas e no peito.

6.4 — SEGURANÇA DO PÚBLICO

6.4.1 — Segurança externa:

Por segurança externa, entende-se a segurança das pessoas e de bens exteriores à prova.

A segurança externa é baseada na prevenção e aplica-se nos seguintes domínios:

- a escolha do percurso que evitará a travessia de zonas habitadas, na medida do possível,
- providenciar forças de polícia dos países atravessados,
- informação local através da imprensa, rádio e televisão,
- providenciar uma equipa de abertura, diferente da estabelecida no caderno de itinerário, cuja função será controlar este último.

6.4.2 — Os serviços médicos para o público:

São necessários quando se trate de recintos fechados, geridos pelo organizador. Mesmo se o serviço médico destinado ao público for da responsabilidade de uma organização diferente, o médico responsável deverá estabelecer e manter uma boa relação profissional com o Médico Chefe.

6.4.3 — Educação:

Os organizadores deverão providenciar para que o público seja informado da natureza do rali e advertidos da sua passagem através dos Media ou outro meio apropriado de informação.

6.5 — SEGURANÇA DAS EQUIPAS CONCORRENTES

6.5.1 — Vigilância

- Os organizadores deverão impor aos concorrentes um equipamento de segurança/localização composto de um sistema de seguimento via satélite, de um sistema de alarme veículo a veículo, e/ou de todo outro meio apropriado.
- O COR deverá estar alerta até que hajam veículos no decorrer de uma prova especial e/ou sector de ligação.
- Um rádio VHF em cada veículo médico, organização e imprensa, é fortemente recomendado para aumentar a segurança.
- O sistema de seguimento satélite (ou similar) está fortemente recomendado para todos os veículos da organização que utilizem o percurso (médicos, controlo de passagem, carros-vassoura, etc.) bem como para todos os helicópteros.

6.5.2 — Posicionamento dos veículos de Controlo de Passagem

Os controlos de passagem, cuja principal função é assegurar o respeito do itinerário oficial, contribuem fortemente para a segurança, apesar de não terem qualquer propósito médico.

Encontrando-se em postos fixos, permitem localizar a posição dos concorrentes e podem dar o alerta em caso de qualquer problema.

O seu número é determinado pela extensão do Sector Selectivo.

6.5.3 — Pack Segurança / Equipamento de seguimento para os concorrentes

É recomendado que as equipas transportem nos seus veículos o seguinte material:

- Corta-cintos – 1 acessível para cada membro da equipa, enquanto sentados nos seus lugares.
- 1 Buzina muito potente, em perfeito estado de funcionamento para toda a duração da prova
- 1 reserva de 1,5 l mínimo com pipeta por membro de equipa

Para as zonas desérticas:

- 1 reserva de 5 l de água por pessoa, assim como de 1,5 l com pipeta (por membro de equipa)
- 1 cobertor de sobrevivência (Metalina) para cada membro da equipa
- 1 isqueiro
- 1 lanterna
- 1 luz de bolso
- 3 dispositivos vermelhos portáteis, tipo fumígeno
- 1 bússola
- 1 espelho de emergência
- Corta-cintos: 1 acessível para cada membro da equipa, quando sentados nos seus lugares
- 1 buzina muito potente, em perfeito estado de funcionamento durante toda a prova

6.5.4 — Sinais SOS/OK

- a) Para este tipo de prova, é particularmente essencial que uma equipa testemunha de um acidente pare, a fim de prestar auxílio da maneira mais apropriada, até à chegada do socorro.
- b) Cada veículo concorrente deve transportar um triângulo vermelho reflector que, em caso de paragem do veículo durante uma prova especial, deverá ser colocado por um membro da equipa, num local visível, pelo menos 50 metros atrás do veículo, de forma a advertir os condutores que o seguem.
- c) O Caderno de Itinerário deverá conter uma página que indique o procedimento a seguir em caso de acidente, incluindo as instruções em caso de acidente que envolva um membro do público.
- d) O Caderno de Itinerário deve conter igualmente na contracapa, em formato A4 (dobrado), um sinal «SOS» vermelho e, do outro lado, um sinal “OK” verde.

O procedimento para a exibição dos sinais “SOS” ou “OK” é o seguinte:

- Se for necessária intervenção médica urgente, o sinal «SOS» vermelho deve se possível ser imediatamente exibido aos veículos seguintes e a qualquer helicóptero que tente intervir.
- Se não for necessária uma intervenção médica imediata, deverá ser mostrado, de forma clara, o sinal “OK”, por um membro da equipa aos veículos que o seguem e a qualquer helicóptero que possa tentar intervir.
- Se a equipa abandonar o veículo, o sinal “OK” deve ser colocado de modo a estar visível pelos outros concorrentes.

- Qualquer equipa a quem for mostrado o sinal «SOS» vermelho ou que veja uma viatura que tenha sofrido um acidente grave e cujos membros da equipa se encontrem no interior do veículo mas que não mostrem o sinal vermelho «SOS», deverá imediatamente, e sem excepção, parar para prestar assistência e pôr em prática os procedimentos em caso de acidente, indicados no caderno de itinerário e/ou Regulamento Suplementar.
- Qualquer equipa que abandone um rali, deverá assinalar o seu abandono aos Organizadores o mais cedo possível.
- Qualquer equipa com capacidade para respeitar estas recomendações, mas que não o faça, poderá ser indicada aos Comissários Desportivos, que poderão impor-lhe penalidades em conformidade com as disposições do Código Desportivo Internacional.

6.5.5 — Segurança Interior (Plano de Socorro)

A segurança interna, a partir daqui designada por plano de socorro, diz respeito aos concorrentes e ao pessoal da organização da prova. Este plano de socorro deverá ser considerado como o mínimo a pôr em prática na partida do rali.

Durante o desenrolar da prova, muitos imprevistos poderão surgir devido à dificuldade do terreno: helicóptero avariado, veículos médicos fora de serviço, etc. Compete ao organizador reagrupar os seus meios de emergência de forma a garantir a sua eficiência.

As características de cada rali todo-o-terreno são muito diferentes: regiões inabitadas, desérticas ou populadas, onde existam ou não meios médicos (hospitais, etc.), extensão diferente dos Sectores Selectivos, diferença das médias horárias previstas, número de concorrentes admitidos à partida, tempo estimado de condução nocturna.

6.5.6 — Cobertura Médica

Para determinar um plano de socorro mínimo standard, os meios a colocar à disposição são avaliados em função dos seguintes critérios:

- a velocidade média dos concorrentes num Sector Selectivo;
- o tempo de rodagem de um Sector Selectivo é estimado com base no último concorrente que parte;
- o eventual tempo de rodagem nocturna num Sector Selectivo é estimado a partir do ponto em que o último concorrente se encontre à hora do pôr-do-sol até à chegada do Sector Selectivo, calculado com base numa velocidade média reduzida e apropriada;
- não podendo os helicópteros medicalizados voar senão de dia, unicamente os veículos de intervenção médica podem assegurar a vigilância nocturna do percurso.
- a distribuição dos veículos de intervenção médica pelo Sector Selectivo deverá ser baseada numa distância teórica de 80 Km entre cada viatura, de maneira a cobrir eficazmente a etapa;
- essa distância de 80 Km poderá ser aumentada para 100 Km sempre que estiver presente, no mínimo, um segundo helicóptero medicalizado;
- um helicóptero medicalizado pode substituir um ou mesmo dois veículos médicos (segundo a distância da etapa a percorrer);
- o número total de veículos de intervenção médica e/ou de helicópteros medicalizados de socorro ou de transporte necessários num rali é estimado tendo em conta o Sector Selectivo mais extenso da prova.

Disposições particulares para a Taça do Mundo de Ralis Todo-o-Terreno da FIA:

No caso de não haver inspecção médica, os observadores nomeados pela FIA estarão habilitados a verificar a aplicação das presentes disposições (ver também Suplementos 3, 4 e 5) e a obter a confirmação escrita pelo Médico-Chefe da prova.

6.5.7 — Posicionamento recomendado dos veículos de intervenção médica

Caso 1:

Num Sector Selectivo em que menos de 200 km sejam percorridos de noite pelos últimos concorrentes (200 km x 50 km/h = 4 horas de condução nocturna):

Se só existir um único helicóptero medicalizado (exemplo 1):

- 1 (Um) veículo de intervenção médica na partida do Sector Selectivo.
- 1 (Um) veículo de intervenção médica todos os 80 km do Sector Selectivo.
- 1 (Um) veículo de intervenção médica à chegada do Sector Selectivo, salvo em casos em que a chegada do Sector Selectivo corresponda ao Bivouac (assistência médica assegurada pelo Posto Médico do Bivouac).

Se existirem vários helicópteros medicalizados (exemplo 2):

- 1 (Um) helicóptero medicalizado de emergência.
- 1 (Um) helicóptero medicalizado de transporte à partida do Sector Selectivo.
- 1 (Um) veículo em todos os 100 Km do Sector Selectivo.
- 1 (Um) veículo de intervenção médica ou um helicóptero medicalizado de transporte (que poderá ser usado pela Organização, pela Direcção de Prova, Media ou outros) à chegada do Sector Selectivo, salvo em casos em que a chegada do Sector Selectivo corresponde ao Bivouac.
- 1 (Um) Posto Médico no Bivouac.

Caso 2:

Num Sector Selectivo em que mais de 200 km sejam percorridos de noite pelos últimos concorrentes:

Qualquer que seja o número de helicópteros (exemplo 3):

- 1 (Um) helicóptero medicalizado de socorro.
- 1 (Um) veículo de intervenção médica ou 1 (Um) helicóptero medicalizado de transporte à partida do Sector Selectivo.
- 1 (Um) veículo de intervenção médica todos os 80 Km do Sector Selectivo.
- 1 (Um) veículo de intervenção médica ou 1 (Um) helicóptero medicalizado de transporte à chegada do Sector Selectivo, salvo nos casos em que à chegada do Sector Selectivo corresponda ao Bivouac.
- 1 (Um) Posto Médico no Bivouac.

6.5.8 — Organização das intervenções médicas:

Nos locais de um acidente, a organização e a direcção da intervenção médica são asseguradas exclusivamente pelo médico designado para esse efeito pelo organizador.

O pessoal médico deverá estar familiarizado e formado para um uso apropriado do equipamento que existe a bordo do seu veículo de intervenção médica.

6.5.9 — Recomendações para o desencadeamento das operações de socorro:

Mais frequentemente instalado no helicóptero médico, o Médico-Chefe recebe as informações transmitidas, ou pelas equipas de vigilância ou por um veículo de intervenção médica, e toma as decisões que forem necessárias.

Devem ser disponibilizados meios de ligação suficientemente fiáveis entre os diferentes elementos do serviço médico, o Médico-Chefe e a Direcção de Prova.

O Médico-Chefe deverá igualmente organizar o transporte para o hospital local previsto, para cada etapa ou para o Bivouac medicalizado. Este também organiza os transportes secundários para o país de origem do ferido.

ARTIGO 7 – MONTANHA

7.1 — ORGANIZAÇÃO GERAL

A organização dos serviços de segurança deverá ser em geral similar à recomendada no Artigo 2 na medida em que esta for apropriada para a montanha. O percurso e a organização devem ser aprovados pela ADN.

O chefe de segurança e/ou o Director de Prova deverá efectuar a inspecção da prova e certificar-se da sua conformidade com o plano de segurança antes da passagem do primeiro corrente.

7.2 — VIGILÂNCIA DA ESTRADA

7.2.1 — Postos dos Comissários:

Para cada posto, deverão ser respeitadas as seguintes condições:

- contacto visual com o posto anterior e o seguinte;
- ligação rádio ou telefónica permanente com a Direcção de Prova.

7.2.2 — Deveres:

Os deveres e as intervenções dos Comissários são, em geral, similares às explicadas no Artigo 2.3.5, tendo em conta que são apropriadas para as corridas de montanha.

7.2.3 — Equipamento:

- As bandeiras de sinalização descritas no Artigo 2.3.3;
- De um recipiente de 15 litros cheio de carbonato de cálcio ou de qualquer outro produto destinado à absorção de óleo;
- De uma ou duas vassouras muito duras e uma pá;
- Dois extintores portáteis de 6 Kg de conteúdo, que utilizem um produto extintor aprovado pela ADN;
- Ferramentas que permitam virar uma viatura capotada
- Uma cobertura ignífuga para extinguir um incêndio;
- Luvas ignífugas;
- Os Comissários deverão estar equipados para cortar os cintos, as redes de segurança, etc.
- Um conjunto de bandeiras de sinalização incluindo:
 - 2 Amarelas;
 - 1 Amarela com riscas vermelhas;
 - 1 Azul;
 - 1 Branca;
 - 1 Verde
 - 1 Vermelha (nos postos designados).

7.2.4 — Sinalização:

As bandeiras e/ou sinais luminosos deverão ser utilizados de acordo com o descrito no Artigo 2.4.5, sob reserva das seguintes condições:

Bandeira amarela: é sinal de perigo e deve ser apresentada aos pilotos de duas maneiras, com significados diferentes:

- Uma única bandeira agitada: Reduza a velocidade e esteja apto a mudar de direcção. Há um perigo no bordo ou em parte da pista.
- Duas bandeiras agitadas: reduza a velocidade e esteja apto a mudar de direcção ou a parar. Um perigo obstrui totalmente ou parcialmente a pista.

Normalmente, as bandeiras amarelas devem apenas ser mostradas no posto de comissários que se encontre imediatamente antes do incidente.

Todavia, em certos casos, o Director de Prova pode dar ordem que estas sejam apresentadas em mais que um posto de comissários que antecedam o incidente.

Bandeira vermelha: apresentada unicamente com instrução do Director de Prova – Parar os treinos ou a corrida. Os pilotos devem parar onde se encontrem e aguardar as instruções dos comissários.

É recomendado que o briefing dos pilotos (ou as notas) inclua a sinalização que será utilizada.

7.3 — SERVIÇOS MÉDICOS

7.3.1 — Conceção Geral

Os serviços médicos abaixo descritos deverão ser aplicados a todas as corridas de montanha inscritas no Calendário Internacional da FIA. Estes Serviços devem ser concebidos respeitando as prescrições estipuladas no Artigo 2.7. Por outro lado, para cada país em questão, deverão ainda respeitar as disposições legais em vigor.

Por ocasião de toda a prova internacional, a FIA tem a faculdade a todo o momento de proceder ao controlo da organização dos serviços médicos.

Um quadro recapitulativo da organização destes serviços, disciplina por disciplina, está disponível no final do presente Anexo H.

7.3.2 — Composição dos Serviços Médicos:

— **Um Médico-Chefe**

— **Médicos ou paramédicos “a pé”:**

- Segundo apreciação dos Médico-Chefe;

— **Veículos de Intervenção Médica:**

- Pelo menos 1 (Um) veículo que tenha a bordo um médico competente em reanimação com experiência no tratamento pré-hospitalar de vítimas de acidentes.

Disposições particulares para os Campeonatos da FIA (recomendadas nos outros casos):

O seu equipamento deverá estar de acordo com o Suplemento 3 (ponto 4).

Para todas as provas, o número de veículos deverá ser de 2 (Dois) para os percursos com uma extensão máxima de 10 km; deverá ser previsto um veículo suplementar por sector de 5 km para além desta distância.

— **Equipas de Extracção:**

- pelo menos uma (ver Suplemento 7):

Disposições particulares para os Campeonatos da FIA (recomendadas nos outros casos):

Para cada extensão de 5 Km de percurso, deverá ser prevista uma equipa de extracção suplementar.

— **Uma unidade de reanimação (Centro Médico Temporário):**

- que deverá ter capacidade para receber em simultâneo feridos para cuidados ligeiros e os feridos que precisem de cuidados intensivos, sob forma de uma unidade móvel, no mínimo (ambulância equipada para cuidados intensivos). Isto requer a presença de um médico competente em reanimação, com conhecimentos e experiência para assegurar o tratamento inicial a vítimas de acidente e pacientes com outros problemas médicos.

Disposições particulares para os Campeonatos da FIA (recomendadas nos outros casos):

Esta unidade de cuidados intensivos deverá estar equipada de acordo com as prescrições do Suplemento 4 (ponto2).

— **Ambulâncias para o transporte de feridos:**

- em conformidade com a legislação do país em questão, com ou sem médico a bordo; o seu número deve ser determinado pela extensão do percurso, por exemplo pelo menos uma ambulância por cada 5 Km.
- Para um ferido que necessite de cuidados intensivos durante o seu transporte, uma ambulância equipada para o efeito de acordo com as prescrições do Suplemento 5, com presença de um médico competente em reanimação podendo ser assistido por um paramédico competente.

Se a ambulância equipada para os cuidados intensivos presente no local como unidade móvel de reanimação for utilizada para efectuar uma evacuação, a prova não poderá ser retomada antes do seu regresso ou da sua substituição por outra ambulância equipada para os cuidados intensivos

— **Helicóptero:**

Disposições particulares para os Campeonatos da FIA (recomendadas nos outros casos):

Um helicóptero em stand by para o qual deverão ser previstas zonas de aterragem (ver equipamento no Suplemento 5).

7.3.3 — Comunicação:

Todos os elementos do serviço médico deverão poder comunicar entre si por intermédio da rede geral ou de preferência através de uma rede própria.

7.3.4 — Formalidades administrativas:

O plano de segurança da prova deverá mencionar:

- a localização de todos os serviços de urgência e os procedimentos de intervenção correspondentes;
- os itinerários de evacuação;
- a localização e outras informações úteis sobre os hospitais em alerta;
- os serviços das autoridades locais susceptíveis de fornecer uma ajuda suplementar;
- as zonas interditas e/ou autorizadas.

Da mesma forma, os serviços médicos susceptíveis de serem chamados a intervir em caso de acidente (hospitais dos arredores, hospitais especializados, centros de socorro, etc.) deverão estar clara e previamente informados da realização da prova a fim de permitir que estejam alerta em caso de necessidade.

Em ligação com as autoridades locais, preparar o procedimento em caso de acidente grave ou de ocorrência que ultrapasse as possibilidades dos serviços de emergência da prova.

7.3.5— Segurança dos espectadores:

O organizador deverá assegurar:

- as instruções claras para o acesso aos recintos fechados e parques reservados aos espectadores (bem antes da chegada do público);
- as zonas interditas claramente identificadas e marcadas;
- estrito controlo dos locais atravessados pela prova;
- presença de pessoal de segurança nas zonas com grande densidade;
- serviços médicos apropriados para o público.

Mesmo que o serviço médico destinado ao público seja organizado por uma entidade diferente, o médico responsável por este serviço deve estabelecer e manter uma boa relação profissional com o Médico Chefe.

7.3.6— Organização das intervenções médicas:

- O médico assistente deverá dirigir a intervenção médica nos locais de incidente.
- O pessoal a bordo do veículo de intervenção deverá ter formação e estar familiarizado com a utilização do equipamento.
- O uso pelos médicos do vestuário médico: é recomendado, de preferência Anti-fogo, e deve indicar a menção “DOCTOR” nas costas e no peito.

7.4 — SERVIÇOS DE LUTA CONTRA OS INCÊNDIOS E DE SOCORRO

7.4.1— Conceção geral

Estes serviços deverão estar concebidos de maneira a que as intervenções e o combate a incêndios possam estar ao nível das prestações recomendadas no Artigo 2.6.

7.4.2— Postos dos comissários

- equipamento de acordo com o Artigo 7.2.3;
- se os postos estiverem separados por uma distância superior a 200m, deverá ser colocado um extintor a cada 100m aproximadamente;

7.4.3— Veículos de intervenção médica

Cada veículo deverá estar equipado com o seguinte equipamento:

- Vestuário resistente ao fogo para todo o pessoal;
- Uma cobertura resistente ao fogo;
- Gancho;
- Tesouras;
- Dois extintores portáteis;
- Qualquer outro equipamento considerado útil para uma intervenção.

7.4.4 — Médico

A bordo do veículo de intervenção médica ou de um veículo específico, deverá estar a bordo um Médico especializado em reanimação.

7.4.5 — Outros equipamentos

Igualmente, outros equipamentos de intervenção deverão ser colocados nos postos de comissários, escolhidos de acordo com a extensão do percurso; no mínimo, 1 por cada 3 km com 2 elementos no mínimo.

7.5 — EVACUAÇÃO

7.5.1 — Itinerário (s) de evacuação deverá (ão) estar previsto (s) e as forças policiais deverão estar informadas a fim de prestarem uma ajuda em caso de problemas de circulação.

7.5.2 — Os serviços de emergência dos hospitais- em alerta devem ser imediatamente informados do início de uma evacuação.

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO MÉDICO PARA PROVAS EM CIRCUITO

As disciplinas sublinhadas são sempre sujeitas a controle – os casos em branco são deixados à apreciação do Organizador

DISPOSITIVOS	<u>CAMPEONATO F1</u>	<u>CAMPEONATOS WTCC/ WEC</u>	Outras Provas Internacionais (em asfalto)	Ralicross e Autocross FIA	Camp. Eur. Pilotos Ralicross e Autocross
Plano de Socorro	+	+	+	+	+
Questionário médico	+	+	-	-	-
Médico-Chefe	+	+	+	+	+
<u>Inglês Falado</u>	+	+			
Acordo da FIA	+	+	-	-	-
<u>Médico-Chefe Adjunto</u>	+	+			
<u>Inglês Falado</u>	+	+			
Veículo médico da FIA	+	Eventual	-	-	-
Veículo de intervenção médica com capacidade para acompanhar a primeira volta	+	+	+	-	-
Veículo de intervenção médica	+	+	+	+	+
Equipa de extracção	+	+	+	+	+
Exercícios de extracção	+	+	Aconselhados	Aconselhados	Aconselhados
Centro médico permanente	+ Derrogação eventual	+ Derrogação eventual	+ Derrogação eventual		+ De Acordo Suplemento 6 (ponto 4.5)
Acordo da FIA	+	+	-	-	
Equipas especializadas para centro médico	+	+	Aconselhadas	Aconselhadas	Aconselhadas
Centro médico temporário	+ se acordo da FIA	+ se acordo da FIA	+	+	+ Derrogação eventual
Ambulância (com ou sem médico)	+	+	+	+	+
Helicóptero	+ Derrogação eventual	+ Derrogação eventual	Eventual	Eventual	Eventual
Médico a pé	Eventual	Eventual	Aconselhado	Eventual	Eventual
Médico/pessoal paramédico para o Pit Lane	+	+	Aconselhado	-	-
Vestuário regulamentar para médicos de pista (excepto ambulância)	+	+	Aconselhado	Aconselhado	Aconselhado
Serviço médico para o público	+	+	+	+	+
Contacto permanente com os hospitais	+	+	+	+	+

(+) Sim (–) Não

Para todos os veículos de intervenção médica, um médico competente e com experiência em tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes. Para toda a evacuação sob cuidados intensivos, um médico competente em reanimação.

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO MÉDICO EM RALIS, CORRIDAS DE MONTANHA E DRAGSTERS

As disciplinas sublinhadas são sempre sujeitas a controle – os casos em branco são deixados à apreciação do Organizador

DISPOSITIVOS	<u>Campeonato do Mundo de Ralis</u>	<u>Ralis 1ª Categoria</u>	<u>Montanha</u>	<u>Campeonatos de Montanha</u>	<u>Corridas de Dragsters</u>	<u>Ralis Todo-o-Terreno e Bajas</u>	<u>Ralis Todo-o-Terreno da Taca FIA</u>
Médico-Chefe	+	+	+	+	+	+	+
Inglês falado	+	Aconselhado					
Acordo da FIA	+	-	-	-	-	-	-
Médico Chefe-Adjunto	+	+					
Inglês falado	+	Aconselhado					
Dossier de socorro	-	-	-	-	-	+	+
Plano de socorro	+	+				+	+
	Para cada prova especial	Para cada prova especial				Para cada etapa	Para cada etapa
Veículos de intervenção médica	+	+	+	+		+	+
	No mínimo 1 (um) por 15 km de prova especial e 10 minutos para ir de um posto ao outro	No mínimo 1 (um) por 15 km de prova especial e 10 minutos para ir de um posto ao outro				Conforme a extensão da etapa e o trajecto nocturno	Conforme a extensão da etapa e o trajecto nocturno
Ambulância especializada para reanimação	+	+	+	+	+	Veículo médico de intervenção equipado para este efeito	Veículo médico de intervenção equipado para este efeito
Equipa de extracção	-	-	+	+	+	-	-
				Uma por 5 Km			
Pessoal formado para a prática de intervenções em acidentados	+	Aconselhado	-	-	-	Aconselhado	Aconselhado
Tenda médica	+	+	+	+	+	+	+
	No parque de assistência	No parque de assistência	Ambulância de Reanimação ou estrutura temporária ou permanente	Ambulância de Reanimação ou estrutura temporária ou permanente	Ambulância de Reanimação ou estrutura temporária ou permanente	Ambulância de Reanimação ou estrutura temporária ou permanente	Ambulância de Reanimação ou estrutura temporária ou permanente
Helicóptero	+	Aconselhado		+		+	+
Ambulância	+	+	+	+	+	+	+
						Veículo médico e intervenção equipado para este efeito	Veículo médico e intervenção equipado para este efeito
Médico-Cirurgião	-	-	-	-	-	Aconselhado	Aconselhado
Serviço médico para o público para cada zona fechada ou de acesso pago	+	+	+	+	+	+	+

(+) Sim (-) Não

NOTA: Para todas as primeiras intervenções no terreno (excepto ambulância normal) um médico competente em reanimação e com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes.

SUPLEMENTO 1

RECOMENDAÇÕES RELATIVAS AOS TREINOS PRIVADOS EM CIRCUITOS AUTOMÓVEIS

A FIA sublinha que não é da sua responsabilidade regulamentar os treinos privados, cuja organização deve ser definida por uma relação contratual entre o utilizador e o proprietário do circuito.

No entanto, deverá indicar algumas recomendações para a segurança dos treinos privados.

Para qualquer treino privado que envolva grande velocidade e destinado a veículos que venham posteriormente a participar em competições FIA, é recomendado estabelecer com o proprietário do circuito ou um seu representante um protocolo mínimo de socorro:

- Designação de um Director de Prova no caso de um treino com várias equipas, com meios de comunicação adequados;
- Instalação ao longo do circuito de postos de comissários de combate a incêndio com meios de comunicação adequados, que assegurem uma correcta cobertura de todo o traçado;
- Veículos rápidos que permitam o combate a incêndio em número suficiente;
- Designação de um Médico responsável da organização dos serviços de socorro: poderá ser ou o Médico-Chefe habitual do circuito ou outro médico no qual sejam delegados os seus poderes:
- Presença de um ou de vários médicos qualificados em reanimação e de um ou mais veículo (s) de intervenção médica;
- Presença de uma equipa de extracção;
- Presença de ambulâncias de transporte em número suficiente;
- Presença no local de uma estrutura de reanimação;
- Alerta dos hospitais vizinhos;
- Um meio de evacuação terrestre ou aéreo, equipado para cuidados intensivos;
- É fortemente recomendado às equipas, estabelecerem com os circuitos um contrato que inclua os pontos acima descritos.

SUPLEMENTO 2

QUALIFICAÇÕES DOS MÉDICOS CHEFE

PARA OS CAMPEONATOS FIA

F1, WTC, WEC e CMR:

1 — PROCEDIMENTO DE APROVAÇÃO

1.1 Médicos-Chefes

A nomeação de um novo Médico-Chefe deve ser submetida, o mais tardar seis meses antes da prova em causa, sendo uma decisão conjunta do:

- Presidente da Comissão Médica da FIA;
- Secretário-Geral da FIA Sport;
- Delegado Médico do Campeonato em causa.

As candidaturas devem ser aprovadas pela ADN em causa, acompanhadas da opinião do seu representante na Comissão Médica da FIA, se for o caso. As candidaturas devem então ser enviadas pela ADN em questão à Comissão Médica da FIA, para o seguinte endereço: medical@fia.com.

Cada candidatura deve ser acompanhada de:

- Curriculum vitae profissional;
- Curriculum vitae de “Desporto Automóvel”, mencionando as funções e as responsabilidades anteriores nesta modalidade desportiva.

Todo o candidato deve ser autorizado a exercer a medicina no país onde se desenrola a prova respectiva.

A aprovação é concedida sob reserva do cumprimento do programa de formação abaixo descrito.

O primeiro ano é probatório.

1.2 Médicos-Chefes Adjuntos

A nomeação de um Médico-Chefe adjunto não é submetida à aprovação da FIA. O seu nome é simplesmente indicado no questionário médico com o acordo da respectiva ADN.

No entanto, tal como para um novo Médico-Chefe do qual será adjunto, o seu nome deve ser comunicado à FIA (seja 6 meses antes da prova em questão) nos seguintes casos:

- nova prova (circuito ou rali);
- prova que não se realize há mais de 5 anos;
- prova antiga inscrita pela primeira vez no Calendário Internacional da FIA em F1, WTCC, WEC ou CRM;
- mudança concomitante de Médico-Chefe e de Médico-Chefe Adjunto.

O Médico-Chefe adjunto que corresponda a qualquer uma destas categorias acima mencionadas deverá seguir o programa de formação, tal como o Médico-Chefe proposto.

Todavia, sempre que um Médico-Chefe em funções mude de adjunto, ele próprio poderá se encarregar de lhe dar formação.

2 - PROGRAMA DE FORMAÇÃO

Antes de exercer as suas funções, o candidato Médico-Chefe, bem como o seu futuro adjunto (nos casos descritos no ponto 1.2) deverão receber uma formação específica que é obrigatória desde 1 de Janeiro de 2011.

Esta formação incluirá: a formação teórica e o estágio prático abaixo descritos.

2.1 – Formação teórica

A formação teórica, segundo os casos, deverá ser adaptada ao circuito ou ao rali, e abordará os seguintes pontos:

- a) organização desportiva e regulamentações;
- b) funcionamento de uma prova;
- c) meios médicos (comuns a circuito e ao rali e específicas);
- d) organização prática;
- e) conhecimento de algumas das tarefas obrigatórias no momento da prova (específicas no circuito ou no rali);
- f) participação às actividades da Direcção de Corrida (específicas no circuito ou no rali);

2.1.1 – Medidas de acompanhamento:

Desde o registo da sua candidatura, o secretariado médico enviará aos candidatos:

- as coordenadas dos membros da FIA com os quais estes poderão entrar em contacto;
- um modelo de questionário médico do ano em curso;
- o programa de formação;
- eventualmente outros documentos, à consideração do Delego Médico do campeonato em questão.

2.1.2 - A avaliação fica à responsabilidade do Delegado Médico da respectiva disciplina. Ele poderá ser assistido, ou excepcionalmente até substituído, por uma terceira pessoa (Delegado Médico de uma outra disciplina; Médico-Chefe há pelo menos três anos ou qualquer outra pessoa designada pelo Presidente da Comissão Médica da FIA).

2.1.3 – As condições em que se desenvolverá esta formação teórica e o local da sua avaliação serão definidos caso a caso e da maneira mais pragmática possível, após concertação entre o Delegado Médico e o candidato.

O Médico-Chefe adjunto será avaliado ao mesmo tempo que o Médico-Chefe com o qual ele trabalha em equipa.

Por exemplo:

- por ocasião de uma inspecção prévia (circuito) ou de uma inspecção de um rali candidato ao CMR no ano seguinte (rali);
- no decurso de um estágio de formação prática (ver ponto 2.2);
- no decurso de uma reunião, por exemplo no seio da FIA ou por ocasião de um seminário bial dos Médicos-Chefes, que junte vários candidatos se necessário;
- numa outra ocasião e no mesmo local escolhido de comum acordo.

2.1.4 - A avaliação dos conhecimentos adquiridos nesta formação, que precederá qualquer exercício de funções do (s) candidato (s) será transmitida ao Presidente da Comissão Médica da FIA e ao Delegado Médico FIA.

Em caso de avaliação negativa do candidato a Médico-Chefe, a FIA poderá tomar as medidas que entender necessárias.

2.2 – FORMAÇÃO PRÁTICA

Um estágio será organizado, precedentemente ao início de funções de um candidato, por ocasião de uma prova do campeonato FIA da mesma disciplina. Decorrerá, se as circunstâncias o permitirem, num local geograficamente próximo daquele do candidato. O candidato estará sob o controle do Delegado Médico da FIA do campeonato em questão e/ou do Médico-Chefe da prova (considerando que este último é ele próprio Médico-Chefe desde de há pelo menos três anos consecutivos na mesma disciplina).

O candidato deverá familiarizar-se com:

Para o circuito:

- A composição e o posicionamento do pessoal médico;
- As inspecções médicas da pista;
- Os Briefings médicos, os exercícios médicos de extracção e eventualmente de simulação;
- A disposição, o equipamento e o funcionamento do centro médico;
- O funcionamento da direcção de corrida, a interacção das actividades dos diferentes serviços que aí funcionam, o desencadear e desenrolar das eventuais intervenções;
- Qualquer outro assunto, ao critério do Delegado Médico FIA em causa.

Para o rali:

- A composição e o posicionamento do pessoal médico;
- As inspecções médicas das provas “Especiais”;

Para estes dois pontos acima indicados, ele deverá acompanhar pelo menos meio-dia o Delegado Médico FIA na sua inspecção sobre o terreno.

- Os eventuais Briefings médicos;
- Os exercícios de extracção e de formação destinados ao pessoal;
- A formação de primeiros socorros aos pilotos e navegadores;
- A disposição, o equipamento e o funcionamento da unidade médica do parque de assistência;
- O funcionamento do Centro Operacional do rali: a interacção das actividades dos diferentes serviços que aí funcionam: o desencadear e desenrolar das eventuais intervenções;
- Qualquer outro assunto, ao critério do Delegado Médico FIA em causa.

No final do estágio de formação prática, tanto para circuitos como para ralis, será programado um teste de avaliação com o Delegado Médico da FIA em causa.

Esta formação é normalmente prevista durante apenas uma prova. Ela é inteiramente dedicada à aprendizagem prática da função de Médico-Chefe ou de Médico-Chefe adjunto, e não diz respeito à aprendizagem eventual dos socorros a prestar ao público.

A pedido do Delegado Médico, ela poderá ser repetida, nas mesmas condições, durante uma segunda prova.

Sempre que um seminário de Médicos-Chefe da FIA (ver Artigos 2.7.2.1 e 5.3.2) estiver programado antes da sua entrada em funções, o candidato a Médico-Chefe, na medida em que a sua candidatura tiver sido aceite pela FIA, e eventualmente o potencial Médico-Chefe adjunto (nas condições indicadas no ponto 1.2) devem obrigatoriamente assistir ao mesmo.

3. CAMPO DE APLICAÇÃO:

O programa de formação acima estabelecido deve ser aplicado a todos os candidatos à função de Médico-Chefe para um dos campeonatos FIA acima especificados.

No entanto, os candidatos podem ser dispensados deste programa:

- seja parcialmente (esta dispensa podendo ser da parte teórica ou da parte prática);
- seja na totalidade, após o acordo do Presidente da Comissão Médica da FIA e do Delegado Médico FIA de disciplina em questão,

num dos seguintes casos:

- **Para a F1**, o candidato que tenha exercido no decurso dos últimos cinco anos e no mínimo por duas vezes sejam as funções de:
 - Médico-Chefe de F1;
 - Médico-Chefe Adjunto de F1;
 - Médico-Chefe de um outro Campeonato FIA (WTCC ou WEC).
- **Para o WTCC e WEC**, o candidato que tenha sido durante os últimos cinco anos e pelo menos por duas ocasiões:
 - seja Médico-Chefe WTCC ou WEC;
 - seja Médico-Chefe Adjunto WTCC ou WEC;
 - seja Médico-Chefe F1.
- **Para o CMR**, candidato que tenha sido no decurso nos últimos cinco anos e pelo menos duas vezes:
 - Médico-Chefe CMR;
 - Médico-Chefe Adjunto CMR;
 - Médico-Chefe titular de um Rali incluído pela primeira vez no CMR e tenha sido objecto, no ano anterior, de um controlo prévio pelo Delegado Médico FIA em causa.

Em todos os outros casos, o programa de formação aplicar-se-á na totalidade.

4 - Participação numa primeira prova de um novo Médico-Chefe da FIA

4.1 - No decurso de uma primeira prova na qual ele participe a título oficial, o Médico-Chefe será assistido no conjunto das suas funções segundo as seguintes modalidades:

- Para a F1, o WTCC e WEC, pelo Delegado Médico FIA da prova;
- Para o CMR:
 - por um lado, pelo Delegado Médico FIA do CMR;
 - por outro, por um Médico-Chefe CMR com experiência, seja por outra pessoa, um ou outro designado pelo Presidente da Comissão Médica da FIA.

4.2 - No que diz respeito às diversas actividades do novo Médico-Chefe e mais particularmente à Direcção de Corrida (circuito) ou Centro Operacional (rali), os encarregados de lhe prestar assistência terão como missão observá-lo, aconselhá-lo e até de lhe solicitar a alteração de uma decisão, mas em nenhum caso o deverão substituir.

SUPLEMENTO 3

EQUIPAMENTO DE INTERVENÇÃO MÓVEL

CONTEÚDO

1 — Objectivos

2 — Veículos de Intervenção

3 — Equipamento de Combate a Incêndio

4 — Equipamento de Intervenção Médica

5 — Equipamento de Desencarceramento

1 — OBJECTIVOS

Qualquer que seja a natureza da prova, o principal objectivo é estabelecer as condições que permitam o acesso aos ocupantes de uma viatura acidentada, afim de lhes proporcionar os primeiros socorros de urgência e permitir a posterior extracção com um grau de segurança máximo.

Os meios específicos para atingir este objectivo poderão necessitar do conjunto ou de parte dos elementos descritos nos pontos 3,4 e 5 abaixo.

A acessibilidade ao material, variável de acordo com as circunstâncias locais (tipo de terreno, distância a percorrer, etc.) condicionará a quantidade e a disposição destes equipamentos e o modo de transporte até ao local do acidente.

Para os ralis, o material indicado nos pontos 3 e 5 deverá estar presente na partida das provas especiais no mesmo veículo ou em dois veículos separados. Esta regra é obrigatória no CMR.

2 — VEÍCULOS DE INTERVENÇÃO

Para todas as modalidades em pista, em estrada e Todo-o-Terreno, os veículos de intervenção têm como missão principal, em caso de acidente, de conduzir ao local e no mais breve espaço de tempo possível, um médico competente em reanimação, segundo as normas do país em causa e com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes. Deverão dispor de uma ligação rádio móvel com a Direcção de Prova. Podem destinar-se especificamente a uso médico (a melhor solução para os circuitos) ou a uso médico misto com material de extracção, de desencarceramento e/ou Anti-fogo.

A potência, o número de portas, a disposição do habitáculo, são livres. O arco de segurança continua a ser recomendado (sobretudo em circuitos), assim como a utilização de capacete (em todos os casos), por toda a equipa que se encontra a bordo.

No caso de viaturas munidas de dispositivos eléctricos de recuperação de energia que participem numa prova, a FIA concederá recomendações no que diz respeito à protecção individual. Estas recomendações serão actualizadas em função dos conhecimentos destes sistemas.

O veículo deverá estar, acima de tudo, adaptado ao terreno e ao tipo de competição.

Em particular:

Provas em circuito: um dos veículos de intervenção médica deverá ser suficientemente rápido para seguir a primeira volta de cada prova.

O veículo médico da FIA deve estar em conformidade com especificações precisas (ver 2.7.3.2).

Ralis dos campeonatos da FIA:

Se o veículo de intervenção médica se destinar a utilização médica específica, deverá possuir a bordo:

- Um extintor
- Material de desencarceramento ligeiro com capacidade para cortar os arcos de segurança (também aconselhado para todos os outros ralis).

Ralis Todo-o-Terreno:

o veículo médico pode ser equipado para o transporte de um ferido.

Qualquer veículo de intervenção médica deverá estar equipado com um sistema eficaz de transmissão emissor – receptor e do material da lista que se segue (não limitativa).

3 — EQUIPAMENTO DE COMBATE A INCÊNDIO

- Equipamento necessário para a extinção total de um incêndio de pelo menos 180 litros de gasolina (isto implica um débito contínuo suficiente, não só para extinguir o fogo, mas também para evitar um reacendimento);
- Utensílios que permitam virar um veículo que tenha capotado: cordas, ganchos e alavancas longas;
- Coberturas resistentes ao fogo (1,80 m x 1,80m - mínimo);
- Luvas resistentes ao fogo, forradas de alumínio;
- Corta-metals ou aparelhagem hidráulica para dobrar a chapa e outras ferramentas adequadas à libertação das pessoas presas na carroçaria danificada.

4 — EQUIPAMENTO DE INTERVENÇÃO MÉDICA

Este ponto diz respeito ao equipamento para todas as provas inscritas no Calendário Internacional da FIA.

A implementação dos requisitos abaixo descritos, é obrigatória para os Campeonatos de F1, CMR, CMVT e CME assim como para a Taça do Mundo de Rallies Todo o Terreno.

A escolha do equipamento médico deve ser determinada pelas preferências e práticas locais. Em todos os casos, todo o pessoal de socorro deverá estar familiarizado e formado para o uso do equipamento escolhido.

A lista abaixo apresentada equivale ao mínimo exigido. Esta lista não é limitativa.

i) Equipamento para assegurar as vias respiratórias superiores:

- Material para a entubação endotraqueal;
- Na eventualidade de uma dificuldade ou impossibilidade de entubação, material para:
 - controlo da via respiratória (por ex.: Fastrach[®] ou Combitude[®]).
 - e, em caso de falha, proporcionar assistência ventilatória (por ex.: Pocket Mask[®], insuflador manual, etc)
- Máscaras com válvula unidireccional com uma fonte de oxigénio de alto débito para os pacientes com respiração espontânea;
- Material complementar para ajudar a confirmação da posição do tubo endotraqueal:
 - seja um dispositivo de detecção de intubação esofágica,
 - seja um meio de detecção de dióxido de carbono expirado (por colorimetria ou por capnometria contínua)
- Dispositivo de medida de saturação do oxigénio,

- Cânulas Orofaringeas de tamanhos 3 (x2), de tamanho 4 (x2),
- Sondas nasofaríngeas de tamanho 7 e 8 (x2),
- Laringoscópio para adulto com pilhas/lâmpadas de substituição,
- Sondas orotraqueais de tamanho 7 (x2), de tamanho 8 (x2), com ligações apropriadas e dispositivo insuflador do cuff,
- Mini-dispositivo de cricotiroidectomia x2.

ii) Ventilação:

- Um aspirador portátil (300 mmHg de pressão),
- Um conjunto completo de sondas de aspiração + 1 sonda rígida de Yankauer,
- Uma bolsa auto-insuflável com reservatório de O₂ e máscara,
- Garrafa de O₂ portátil com válvula redutora e ligações apropriadas,
- Material para a descompressão torácica.

É recomendado dispor de máscaras de barreira para a prática eventual de respiração boca-a-boca.

iii) Suporte Circulatório:

- Diversos garrotes, como por ex: Combat Application Tourniquet[®],
- Material para preparar o acesso intravenoso,
- Material necessário à infusão IV x4,
- Cateteres IV – tamanho 14 x 3 / tamanho 16x3,
- Kit de perfusão intra-óssea:
- Stock suficiente de expansores de volume,
- Monitor cardíaco,
- Desfibrilhador, obrigatório (um desfibrilhador automático externo – DAE – é admitido):
 - a) Em F1, CMVT e em CME, para todo o veículo médico incumbido de seguir a primeira volta de corrida; aconselhado para todos os outros veículos de intervenção médica;
 - b) No CMR, em todos os veículos de intervenção médica;
 - c) No caso de um ou mais veículos equipados com um dispositivo eléctrico de recuperação de energia tipo “KERS” participarem na prova em causa, obrigatório em todos os veículos de intervenção médica presentes na pista;
- Esfigmomanómetro e estetoscópio,

iv) Coluna Cervical:

- Colar cervical rígido para adulto x2,
- Imobilizador de coluna (colete de extracção) de um tipo recomendado pela FIA (na ausência de equipa de extracção).

v) Pensos

- Selecção de pensos, entre os quais 10 pensos de grandes dimensões.
- Pensos para queimaduras (por exemplo, Water Gel Pack[®], manta isotérmica).

vi) Medicamentos:

- Medicamentos de reanimação utilizados no país em questão.

A título indicativo e não limitativo, são exigidas as substâncias seguintes:

- Medicamentos para problemas respiratórios,
- Medicamentos para problemas cardiovasculares,
- Medicamentos analgésicos ou espasmolíticos,
- Medicamentos sedativos e anti-epilépticos,
- Glucocorticóides,
- Medicamentos para entubação e anestesia.

Nota: Em pacientes com risco de hemorragia, deve-se considerar seriamente a administração de Ácido Tranexâmico.

Esta lista não é limitativa e é deixada à apreciação de cada um, mas deve incluir medicamentos de reanimação actualmente recomendados, bem como um conjunto completo de medicamentos.

vii) Diversos:

- Tesouras ou outro objecto de corte, para cortar os arneses e fatos-macaco,
- Cobertor de sobrevivência,
- Peça de tecido negro tipo “fotógrafo” para poder entubar correctamente à luz do dia (aconselhado).
- Luvas esterilizadas e não esterilizadas.
- Para os ralis Todo-o-Terreno, uma maca de vácuo e talas diversas.

5 — EQUIPAMENTO DE DESENCARCERAMENTO

Os veículos de intervenção destinados a proceder à libertação das pessoas de dentro de veículos danificados, deverão ter a bordo, pelo menos, o seguinte equipamento:

Equipamento Hidráulico e de corte:

- 1 Cortador grande assistido; ⁽¹⁾
- 1 Separador grande assistido; ⁽¹⁾
- 1 Separador pequeno assistido; ⁽¹⁾
- 1 Escopro pneumático assistido; ⁽¹⁾
- 1 Serra ⁽²⁾ com selecção de lâminas para o corte de materiais compósitos e metálicos;
- 1 Serra oscilante eléctrica para o corte de materiais compósitos; ⁽²⁾
- 1 Macaco de rodízios — 1 ton.

⁽¹⁾ Os separadores e os cortadores deverão ser de comando hidráulico com sistemas de alimentação hidráulica portáteis com uma capacidade adequada.

⁽²⁾ As serras deverão ser de preferência eléctricas, com sistemas de alimentação portáteis (geradores ou baterias) com reservas adequadas.

Ferramentas/utensílios manuais:

- 1 Faca por cada membro da equipa para cortar os cintos de segurança;
- 2 Serras para metal com lâminas inquebráveis;
- 1 Machado pequeno;
- 2 pares de Tesouras para cortar chapa, uma curva e outra direita;

- 1 par de Tesouras para corte de tecidos em aramida, fibra de vidro ou fibra de carbono;
- 1 par de Pinças;
- 1 grande Pinça-torno Vise-grip;
- 1 Pé-de-cabra;
- 3 Cordas (18 ft ou 5m) com uma resistência máxima de 3 ton.
- Selecção de chaves de caixa - polegadas e métricas, chaves de boca e de luneta;
- 1 Jogo de chaves “Allen” (métrico e polegadas);
- 2 Martelos (grandes e pequenos);
- 1 Marreta de 2 kg;
- Selecção de chaves de fendas (planas, Philips, Pozidrive, Torx, etc.);
- 1 Lâmpada eléctrica portátil;
- 1 par de Luvas de trabalho por membro de equipa.

SUPLEMENTO 4

MATERIAL NECESSÁRIO PARA ÁREAS DE REANIMAÇÃO (CENTROS MÉDICOS, UNIDADES DE TRATAMENTO/REANIMAÇÃO, TENDA DOS RALIS, etc.)

1 — GERAL

Este suplemento diz respeito ao material para todas as provas inscritas no calendário internacional da FIA:

A) em circuitos com o Grau de licença 1, 2, 3 ou 4;

Medidas particulares para F1, CMVT e CME:

Os requisitos devem ser plenamente respeitados e em quantidade suficiente para tratar 2 vítimas em simultâneo.

B) em circuitos com o Grau de licença 5 ou 6 da FIA, Autocross e Ralicross:

C) Corridas de Dragsters, montanha, ralis (1ª categoria), ralis todo-o-terreno internacionais e Bajas:

Medidas particulares para CMR, Taça do Mundo de Ralis Todo-o-Terreno da FIA:

Os requisitos devem ser plenamente respeitados.

A escolha do equipamento deve ser determinada pelas preferências e as práticas locais. Todo o pessoal de socorro deverá estar familiarizado e formado para o uso do equipamento escolhido.

Os centros médicos e as unidades de reanimação são primeiro que tudo destinados a receber toda a pessoa vítima de ferimentos ocorridos por ocasião de uma competição automóvel. No entanto, poderão ser recebidas pessoas com problemas médicos em geral.

Para além do material necessário aos cuidados intensivos (ver artigo 2 abaixo), devem estar também equipados para resolver patologias médicas em geral, quer sejam traumáticas ou não (equipamento à escolha e sob a responsabilidade do Médico-Chefe). Devem-se considerar quer patologias específicas do local, quer relacionadas com o ambiente (por ex., associadas ao calor ou frio) ou não.

2 — EQUIPAMENTO DE BASE

A) Para os centros médicos dos circuitos com o Grau de licença 1, 2, 3 ou 4 da FIA, para o desenrolar de provas inscritas no calendário internacional da FIA

O material médico abaixo indicado deverá existir em quantidade suficiente para permitir em simultâneo os cuidados intensivos a dois feridos.

i) Equipamento para assegurar as vias respiratórias superiores:

- Material para a entubação endotraqueal;

Nota: A colocação correcta das sondas endotraqueais deverá ser confirmada.

- Na eventualidade de uma dificuldade ou impossibilidade de entubação, material para:
 - controlo da via respiratória (por ex.: Fastrach[®] ou Combitude[®]).
 - e, em caso de falha, proporcionar assistência ventilatória (por ex.: Pocket Mask[®], insuflador manual, etc)
- Máscaras com válvula unidireccional com uma fonte de oxigénio de alto débito (para os pacientes com respiração espontânea);

- Cânulas Orofaríngeas de tamanhos 3 e 4,
- Sondas nasofaríngeas de tamanho 7 e 8,
- Laringoscópio para adulto com pilhas/lâmpadas de substituição,
- Sondas orotraqueais de tamanho 7 e 8, com ligações apropriadas e dispositivo insuflador do cuff,
- Capnómetro contínuo (deve existir em duplicado),
- Detector de intubação esofágica,
- Dispositivo de medida da saturação do oxigénio (tem que existir em duplicado),
- Mini-dispositivos de cricotiroidectomia.

ii) Ventilação:

- Um aspirador portátil (300 mmHg de pressão) (deve existir em duplicado),
- Um conjunto completo de sondas de aspiração e 1 sonda rígida de Yankauer,
- Bolsa auto-insuflável com reservatório de O₂ e máscara,
- Ventilação mecânica com a possibilidade de fornecer vários programas de ventilação (deve existir em duplicado),
- Garrafa de O₂ centralizada ou portátil com válvula redutora e ligações apropriadas,
- Drenagem torácica com válvula anti-refluxo.

Recomendado: Máscaras de barreira (para a prática eventual de respiração boca-a-boca).

iii) Suporte Circulatório:

- Dispositivos para estancar uma hemorragia em caso de traumatismo grave nas extremidades,

Nota: A utilização de clampes cirúrgicas NÃO É recomendada neste caso e não deverá ser necessário recorrer à mesma. A utilização de garrotes válidos concebidos para tal efeito deverá ser seriamente encarada, tal como o uso de substâncias hemostáticas (Celox[®], Quick Clot[®], etc.).

- Dispositivo de estabilização não evasiva das fracturas pélvicas,
- Material para preparar o acesso intravenoso,
- Material necessário para infusão IV x4,
- Catéteres IV – tamanho 14 x 3/tamanho 16x3,
- Kit de cateterismo venoso central (deve existir em duplicado);
- Stock suficiente de expansores de volume,
- Monitor cardíaco,
- ECG,
- Desfibrilhador (deve existir em duplicado)
- Esfigmomanómetro e estetoscópio,

iv) Medicamentos:

- Medicamentos de reanimação actualmente recomendados e utilizados no país em questão.

A título indicativo e não limitativo, são exigidas as seguintes substâncias:

- Medicamentos para problemas respiratórios,
- Medicamentos para problemas cardiovasculares,
- Medicamentos analgésicos ou espasmolíticos,

- Medicamentos sedativos e anti-epilépticos,
- Glucocorticóides,
- Medicamentos para entubação e anestesia.

Nota: Em pacientes com risco de hemorragia, deve-se considerar seriamente a administração de Ácido Tranexâmico.

Esta lista não é limitativa e é deixada à apreciação de cada um; ela deve ainda incluir um conjunto completo de medicamentos utilizados para fazer face às emergências médicas e traumáticas num quadro pré-hospitalar.

v) Material Suplementar:

Obrigatório em todos os casos:

- Reserva de oxigénio;
- Imobilizadores: Plano Duro (longo) ou (Maca de Vácuo)
- Caixa com instrumentos cirúrgicos esterilizados, incluindo material hemostático,
- Material necessário para os cuidados primários de um grande queimado,
- Dispositivos pneumáticos de redução e contenção das fracturas,
- Colares cervicais (vários tamanhos),
- Otoscópio
- Material descartável: sondas vesicais, sondas naso-gástricas, material de sutura, seringas e agulhas diversas

Recomendado:

- Equipamento de radiografia e de ecografia (para os pacientes traumáticos).

Aconselhado:

- Oftalmoscópio.

B) Para os centros médicos dos circuitos com o Grau de licença 5 ou 6 da FIA; as unidades de tratamento/reanimação de provas de montanha, de corridas de Dragsters e dos parques de assistência dos ralis; as ambulâncias de reanimação dos ralis do CMR; os helicópteros e ambulâncias de reanimação da Taça do Mundo de Ralis Todo Terreno da FIA e as tendas de etapa dos ralis todo-o-terreno:

Excepto para as ambulâncias de reanimação e os helicópteros, é recomendado prever em duplicado todo o material abaixo indicado para permitir cuidados intensivos a dois feridos em simultâneo.

i) Dispositivo de controlo das vias respiratórias superiores;

- Material para a entubação endo-traqueal;
- Na eventualidade de uma dificuldade ou impossibilidade de entubação, material para:
 - controlo da via respiratória (por ex.: Fastrach[®] ou Combitude[®]).
 - e, em caso de falha, proporcionar assistência ventilatória (por ex.: Pocket Mask[®], insuflador manual, etc),
- Máscaras com válvula unidireccional com uma fonte de oxigénio de alto débito (para os pacientes com respiração espontânea);
- Cânulas Orofaríngeas de tamanhos 3 e 4,
- Sondas nasofaríngeas de tamanho 7 e 8,

- Laringoscópio para adulto com pilhas/lâmpadas de substituição,
- Sondas endotraqueais de tamanho 7 e 8, com ligações apropriadas e dispositivo insuflador do cuff,
- Detector de intubação esofágica ou dispositivo de detecção do dióxido de carbono expirado (dispositivo capnográfico colorimétrico descartável ou capnometria contínua),
- Dispositivo de medida de saturação do oxigénio,
- Mini-dispositivos de cricotiroidectomia,

ii) Ventilação:

- Um aspirador portátil (300 mmHg de pressão),
- Um conjunto completo de sondas de aspiração e 1 sonda rígida de Yankauer,
- Um bolsa auto-insuflável com reservatório de O₂ e máscara,
- Ventilação mecânica com aparelho standard (alimentação eléctrica) ou ventilador pneumático de transporte,
- Fonte centralizada ou portátil de oxigénio com válvula redutora e ligações apropriadas,
- Drenagem torácica com válvula anti-refluxo.

Recomendado: Máscaras de barreira para a prática eventual de respiração boca-a-boca.

iii) Suporte Circulatório:

- Dispositivos para estancar uma hemorragia em caso de traumatismo sério nas extremidades,

*Nota: A utilização de clampes cirúrgicas NÃO É RECOMENDADA neste caso. A utilização de garrotes apropriados concebidos para esse efeito deverá ser seriamente considerada, tal como a utilização de substâncias hemostáticas (**Celox[®]**, Quick Clot[®], etc.),*

- Material para preparar o acesso intravenoso,
- Material necessário à infusão IV x4,
- Cateteres IV – tamanho 14 x 3/tamanho 16x3,
- Kit de cateterismo venoso central;
- Stock suficiente de expansores de volume,
- Monitor cardíaco
- ECG
- Desfibrilhador
- Esfigmomanómetro e estetoscópio,

iv) Medicamentos:

— lista idêntica à do Ponto A acima.

v) Material suplementar:

— lista idêntica à do Ponto A acima, com o seguinte acréscimo:

- Equipamento de radiografia e de ecografia obrigatório para a tenda dos ralis todo-o-terreno sempre que implantada em país desértico e longe de um hospital.
-

SUPLEMENTO 5

EQUIPAMENTO-DOS MEIOS MOVEIS DESTINADOS À EVACUAÇÃO DOS FERIDOS

Para cada disciplina, consultar igualmente o artigo específico do Anexo H:

- Circuitos 2.7.3.8
- Ralis 5.3.7
- Ralis Todo Terreno 6.3
- Montanha 7.3
- Dragsters 4.3.1

A) Evacuação não medicalizada: por ambulância normalizada, de acordo com a legislação em vigor no país em questão.

B) Evacuação medicalizada: terrestre (por ambulância) ou aérea (por helicóptero ou avião)

O equipamento previsto para as evacuações medicalizadas deve permitir:

- Seja prestar no local os cuidados intensivos necessários para o estado de um ferido, e continuar a fazê-lo até ao local de destino;

O que envolve:

- Ralis: as ambulâncias de reanimação;
- Ralis Todo Terreno e Bajas: os helicópteros de intervenção e as ambulâncias de reanimação.

Disposições particulares para o CMR e Taça do Mundo de Ralis Todo Terreno da FIA:

Tanto para uma ambulância (CMR e rali todo terreno) como para o helicóptero (rali todo terreno), o material a bordo deve estar de acordo com a lista do Suplemento 4 (ponto 2.B).

- Seja continuar até ao local de destino os cuidados intensivos iniciados no local numa unidade de cuidados/reanimação (no centro médico do circuito, na ambulância de reanimação dos ralis e montanha, ou no Bivouac dos ralis todo terreno).

O que envolve:

- Circuitos: pelo menos uma das ambulâncias estacionadas no centro médico e o(s) helicóptero(s) presente(s) no local ou em alerta;
- Montanha: quando prevista, uma ambulância diferente da que exerce a função de unidade de cuidados intensivos e o(s) helicóptero(s) presente(s) no local ou em alerta;
- Ralis: o(s) helicóptero(s) ou a utilização de uma outra ambulância que não as de reanimação, no local das Especiais;
- Ralis Todo terreno e Bajas: os helicópteros ou aviões medicalizados;
- Corridas de Dragsters: uma ambulância ou helicóptero.

Tanto para uma ambulância como para um engenho aéreo, o equipamento médico necessário para tratar os distúrbios vitais, que eles sejam neurológicos, respiratórios ou circulatórios, será gerido da seguinte forma:

- a) são admitidas as ambulâncias, helicópteros ou ambulâncias aéreas antecipadamente equipadas para o efeito, quer dependam de uma serviço público ou de um prestador se serviço aprovado pelo país em questão;
- b) quando o equipamento inicial está ausente ou é insuficiente, o material necessário deverá ser repostado, sob a responsabilidade do Médico-Chefe. Para os Campeonatos FIA, este será submetido à aprovação do Delegado Médico.

Disposições particulares para F1, WTCC, WEC, CMR e Taça do Mundo de Ralis Todo Terreno da FIA:

Um controle será sistematicamente efectuado para confirmar a presença dos seguintes elementos:

- aspirador
- material de entubação
- material de perfusão
- ventilador mecânico
- monitor cardíaco
- Desfibrilador
- garrafa de O² centralizada ou portátil com distensor
- dispositivo de medida da saturação do oxigénio
- principais medicamentos utilizados em medicina pré-hospitalar

Em nenhum caso, o material acima listado poderá ser retirado ao normalmente previsto para:

- o centro médico de um circuito (fixo ou unidade móvel)
- unidade de cuidados do parque de assistência de um rali
- unidade de cuidados de um Bivouac (ralis todo terreno)

SUPLEMENTO 6

CONCEPÇÃO DO CENTRO MÉDICO

Preâmbulo:

Todas as informações e obrigações contidas neste suplemento são imperativas para os campeonatos FIA (F1, WTCC e WEC), sendo fortemente recomendadas em todos os outros casos.

1 — LOCALIZAÇÃO

O centro médico deve situar-se de preferência num local relativamente central, eficazmente isolado, e instalado num recinto fechado e vigiado. Em caso algum, salvo para aí receber cuidados, o público pode ser autorizado a entrar ou atravessar a superfície delimitada para esse recinto. Deve ter um acesso fácil a partir da pista e deve, salvo derrogação justificada, estar colocado ao lado da zona de entrada da via das boxes. Sempre que exigido, uma zona de helicóptero deve estar contígua.

2 — CONCEPÇÃO DO CONJUNTO

Todo o centro médico deve ser suficientemente vasto e confortável (electricidade, água corrente, WC, aquecimento ou climatização se necessário, etc.)

Ele deve compreender:

- pelo menos dois postos de cuidados intensivos, cada um destes postos deve dispor de suficiente espaço de cada lado para assegurar que o paciente receba os cuidados adequados (área mínima sugerida por cama: 4m x 3m), com um mínimo de um duche para queimado e dois postos de cuidados gerais; estas duas partes devem estar isoladas uma da outra;
- um posto de cuidados para os grandes queimados situado, seja num dos locais destinados aos cuidados intensivos, seja num outro local, no mínimo com um duche (com mangueira flexível e escoamento de água);
- dois postos de cuidados gerais, os quais devem ser isolados dos postos de cuidados intensivos/queimados;
- um espaço de arrumação, uma recepção, meios de comunicação interiores e exteriores;
- um espaço para o pessoal médico e salvo tenha sido acordada uma derrogação justificada, um espaço reservado para o controlo da dopagem. Desde o início da prova, o acesso a este espaço deve estar claramente assinalado em inglês e deverá estar disponível um stock suficiente de garrafas de água seladas. Estas disposições aplicam-se igualmente quando o espaço reservado ao controlo da dopagem não está situado no Centro Médico.

Só poderá ser concedida uma derrogação, se o local proposto fora do centro médico for facilmente acessível para as pessoas a controlar e que satisfaça as mesmas regras impostas para um controlo Antidopagem no interior do centro médico (ver artigo 3.2 b).

É também fortemente recomendado que seja implantado um sistema eficaz de protecção visual desde a entrada de um ferido no centro médico até à sua evacuação.

3 — REALIZAÇÃO PRÁTICA DE UM CENTRO MÉDICO

3.1 — A concepção é livre na condição que acima de tudo seja funcional e que integre os elementos essenciais já indicados. O plano anexado no final deste suplemento é um exemplo de um centro existente dado unicamente a título de informação.

3.1.1 — Todo o centro médico, quer seja permanente ou não, deve estar equipado dos seguintes meios de comunicação e de informação interiores e exteriores:

Em todos os casos:

- Telefone internacional
- Ligação rádio

Para os campeonatos FIA (F1, WTCC e WEC):

- computador com ligação à Internet (aconselhada nos outros casos),
- material burocrático que permita a impressão, a digitalização e o envio por fax de documentos.

A título opcional:

- Imagens televisivas transmitidas pela Direcção de Prova.

3.2 — O centro médico permanente deverá ser composto por duas partes:

a) Uma parte de “cuidados intensivos” compreendendo três postos de cuidados médicos:

- Dois postos de cuidados intensivos, no mesmo compartimento ou em dois compartimentos separados;
- Um posto de cuidados de “grandes queimados” tendo:
 - uma banheira flexível ou rígida,
 - ou um “duche” (com mangueira flexível e escoamento de água);

Desde a chegada de uma ambulância da pista, as portas através das quais esta tenha que passar para aceder a estes três postos devem, para centros médicos existentes, ter pelo menos 1,5 metros de largura. Esta largura aumenta para 2 metros para centros médicos construídos ou renovados a partir de 1 de Janeiro de 2011. As outras portas interiores entre as diversas salas, não podem ter menos de 1,2 metros de largura;

A superfície da área prevista para cuidados intensivos, não pode ter menos de 30 m² excluindo quaisquer salas suplementares.

b) Uma zona de recepção e atendimento corrente, compreendendo:

- Uma entrada diferente da dos cuidados intensivos;
- Uma zona de recepção;
- Um gabinete médico;
- Uma sala de cuidados ligeiros e de repouso (2 camas);
- Instalações sanitárias para o público;
- Preferencialmente, deverá ser dotado de uma zona para as refeições e repouso do pessoal médico, com vestiários, sanitários privados e duches agregados;
- Uma sala para depósito e guarda de material;

O espaço previsto para o controlo Antidopagem deve incluir no mínimo, uma sala dedicada ao controlo e WC's autónomos no momento do controlo. No entanto, é recomendado dispor de uma segunda sala para um controlo simultâneo de dois pilotos.

A superfície total desta zona de cuidados correntes deverá rondar os 60 m².

3.3 — As duas zonas – cuidados intensivos e cuidados correntes – devem estar equipadas com pontos de água quente e fria, em quantidade suficiente e disporem de controlos de temperatura de iluminação apropriados e uma fonte de energia eléctrica de emergência.

3.4 — A separação entre as duas zonas deve ser garantida através de fechadura ou de um qualquer outro dispositivo. Deve ter uma largura de 1,50 m (uma porta única) ou de 2 m (no caso de duas portas).

3.5 — Se estiver prevista uma zona suplementar para exames complementares (Raio X ou outros), esta poderá ser comum às duas zonas do centro ou ser instalada na zona de cuidados intensivos.

4 — CONDIÇÕES MÍNIMAS A RESPEITAR SEGUNDO O GRAU DE LICENÇA DA FIA ATRIBUÍDO AO CIRCUITO

4.1 — Para todo o circuito permanente detentor de uma licença de Grau 1 da FIA o centro médico deve ser permanente. Deve ser planeado e construído respeitando integralmente todas as condições enumeradas nos Artigos 1, 2 e 3 (3.1 a 3.5) acima mencionadas.

4.2 — Para todo o circuito permanente detentor de uma licença de Grau 2, 3 ou 4 da FIA, o centro médico deve ser permanente, salvo derrogação justificada.

4.3 — Para todo o circuito não permanente detentor de licença de Grau 1 a 4 da FIA, o centro médico poderá ser permanente ou temporário.

4.4 — Em todos os casos em que o cenário corresponda aos Artigos 4.2 e 4.3, o centro deve respeitar na integridade todas as indicações mencionadas nos Artigos 1.2, 3.1 e 3.3, acima mencionados.

Todavia, para as obrigações a que se referem os Artigos 3.2, 3.4 e 3.5, poderão ser admitidos alguns ajustamentos, na condição de que estes sejam apenas relacionados com a estrutura geral do centro, distribuição das salas e diversas dimensões impostas.

4.5 — No caso de licença de Grau 5 ou 6 da FIA: quer o centro seja permanente ou temporário, as disposições mínimas seguintes são exigidas:

— Chão duro;

— Um abrigo assegurando uma protecção total contra os elementos e de todos os lados, de preferência rígido (por ex. cabines móveis);

— Uma alimentação eléctrica;

— Uma alimentação de água quente e fria;

— 2 Camas com suficiente espaço de cada um dos lados para permitir a recepção dos cuidados adequados ao paciente (área mínima sugerida por cama: 4m x 3m).

Uma delas pode estar dentro de uma ambulância de reanimação móvel, a qual deve estar colocada em local permanente ou substituída se utilizada para o transporte de um ferido;

— Instalações para as tarefas administrativas e o armazenamento de equipamentos;

— Isolamento das zonas acessíveis ao público, com acesso assegurado e controlado;

4.6 — Em todos os casos em que o centro seja destinado a ser temporário ou permanente, os planos deve ser aprovados pela FIA, antes de qualquer início de construção ou de modificação.

5 — EXEMPLO DE PLANO DE UM CENTRO MÉDICO PERMANENTE (CIRCUITO DE ABU DHABI - 2009)



SUPLEMENTO 7

EQUIPAS DE EXTRACÇÃO

1 — GERAL

Em todas as circunstâncias, as equipas de extracção deverão estar aptas a extrair um ferido de todos os tipos de veículos, abertos ou fechados.

Elas são destinadas a intervir no circuito e fora deste, em qualquer disciplina onde estejam regularmente previstas.

2 — COMPOSIÇÃO

- Estas equipas deverão ser compostas por 6 membros, sendo eventualmente um deles, médico com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes. Os outros 5 membros podem ser bombeiros, socorristas, paramédicos, comissários de pista, etc. Um deles será o condutor do veículo descrito no ponto 3.

2.1 — Em todos os casos, a equipa de extracção apenas pode intervir na presença e sob a supervisão de um médico com experiência no tratamento pré-hospitalar das vítimas de acidentes.

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC (recomendadas nos outros casos):

A equipa é composta por 6 pessoas que são colocadas no mesmo veículo. Uma derrogação a esta regra apenas pode ser concedida pela Comissão Médica da FIA. Nessa eventualidade, todos os seus membros deverão estar presentes no momento da intervenção no local.

3 — EQUIPAMENTO

O veículo que transporta a equipa ao local da intervenção deve ser rápido, de fácil manobra e deve ser espaçoso o suficiente para poder transportar 6 pessoas (salvo no caso da derrogação acima indicada), bem como o material abaixo indicado:

- Extractor vertebral, KED ou análogo;
- Uma prancha de extracção;
- Colchão-concha e respectiva bomba;
- Tesouras e facas apropriadas,
- Um cobertor Anti-fogo;
- Um saco de extracção FIA, para todas as disciplinas em que seja utilizado um assento extractivo.

É indispensável vestuário adaptado, com a devida identificação.

4 — FORMAÇÃO

A instrução e o treino das equipas são a base da sua eficiência.

Os documentos necessários (brochuras, vídeo, etc.) são postos à sua disposição pela FIA e/ou do Instituto FIA para a Segurança e Sustentabilidade do Desporto Automóvel.

As equipas de extracção deverão ser formadas e recicladas num estágio específico e serem submetidas a um treino regular.

Poderão ser organizados estágios qualificativos reconhecidos pela FIA, segundo as modalidades e um caderno de encargos a definir.

Disposições particulares para F1, WTCC e WEC (recomendadas nos outros casos):

Um exercício de avaliação das equipas presentes deverá decorrer antes do início dos primeiros treinos.

SUPLEMENTO 8

FUNÇÕES DO DELEGADO MÉDICO DA FIA

1 — CIRCUITOS

Antes da prova:

— Tomar conhecimento do questionário médico da prova em questão.

Os serviços médicos e os hospitais propostos pelo Organizador no âmbito de qualquer prova inscrita pela primeira vez em F1, WTCC ou WEC são previamente alvo de inspecção pelo Delegado Médico FIA da prova em questão.

Esta inspecção inclui:

— No mínimo, para cada especialidade exigida (ver Artigo 2.7.2 g), a visita pelo menos de um hospital conforme;

— Para os novos circuitos, a visita dos hospitais propostos a qual se deverá realizar com antecedência suficiente, no ideal antes da homologação definitiva da FIA do circuito em causa;

— Eventuais visitas suplementares, destinadas a outros hospitais propostos pelo Médico-Chefe para os pilotos vítimas de acidentes;

— O controlo (e homologação quando se trata da primeira vez) do centro médico:

— Na pista: a escolha ou a confirmação do posicionamento dos pontos de socorro;

— A avaliação, se for o caso, do novo Médico-Chefe (e eventualmente do seu adjunto) e das equipas de emergência e de extracção.

Durante a prova:

a) Verificação do bom funcionamento dos serviços médicos e da exactidão da resposta ao questionário médico.

b) Supervisão e avaliação dos exercícios ligados à segurança (extracção, comportamento do conjunto de serviços de emergência, etc.)

c) Presença permanente na Direcção da Prova, juntamente com o Médico-Chefe ou eventualmente do seu adjunto e do Director de Corrida.

d) Em caso de acidente:

— Poder, a seu pedido e se o entender necessário, ser transportado ao local de um acidente e aí permanecer durante parte ou totalidade da duração da operação de socorro.

— Transmitir informações ao Delegado de Imprensa da FIA.

— Consignar, na qualidade de Delegado Médico com o Médico-Chefe documentos autorizando o regresso à competição do piloto após um acidente (ver Anexo L, Capítulo II, artigo 2.2.1).

Após a prova:

— Redacção de um relatório de prova para a FIA que o transmitirá à ADN (a qual deverá enviar uma cópia ao circuito e ao Médico-Chefe respectivos).

— Se for o caso, fazer o seguimento dos pilotos hospitalizados.

2 — RALIS

Antes da prova:

- Tomar conhecimento do questionário médico e do plano de emergência da prova em questão.
- Inspeção prévia dos serviços médicos e dos hospitais propostos pelo Organizador no âmbito de qualquer rali inscrito pela primeira vez no Campeonato do Mundo de Ralis da FIA (CMR) e para qualquer rali que não tenha ainda participado neste campeonato durante 5 anos consecutivos.

Esta inspeção decorre durante um rali que decorra no mesmo local e deve ter lugar antes da inscrição no calendário do CMR da prova em questão. Ela incluirá a verificação do treino e da qualificação dos diferentes elementos que compõem a cadeia de socorro.

Durante a prova:

- a) Verificação do bom funcionamento dos serviços médicos e do respeito do plano de socorro e da exactidão da resposta ao questionário médico.
- b) Verificação do treino e, se necessário, tomar a responsabilidade pelos diferentes elementos que compõem a cadeia de socorro.
- c) Contribuir para a formação de primeiros socorros aos concorrentes.
- d) Percorrer, juntamente com o Delegado de Segurança FIA e o Director de Prova, cada prova especial pelo menos uma hora antes do primeiro concorrente. Isto implica que os serviços médicos estejam a postos uma hora e meia antes da passagem do primeiro concorrente.
- e) Em caso de acidente:
 - Existência de comunicação permanente entre o Delegado Médico e o Médico-Chefe por telemóvel, ou melhor, por rádio, para poder estar em permanente contacto em caso de eventuais acidentes ou incidentes médicos;
 - Se o entender necessário e se for possível, a sua presença no local, ao lado dos médicos locais, durante a operação de socorro;
 - Comunicar, juntamente com o Médico-Chefe, os incidentes ou acidentes na reunião quotidiana dos Comissários Desportivos do Rali;
 - Co-responsabilidade, juntamente com o Médico-Chefe no que se refere à autorização a dar a um piloto de reintegrar a competição após um acidente (ver Anexo L, capítulo II, Artigo 2.2.1).

Após a prova:

- Redacção de um relatório de prova para a FIA que o transmitirá à ADN (a qual deverá enviar uma cópia ao circuito e ao Médico-Chefe respectivos).
- Se for o caso, fazer o seguimento dos pilotos hospitalizados.