



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

Thalita Dias Soares

**O papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres:
o caso do Rio Grande do Sul**

Florianópolis
2025

Thalita Dias Soares

**O papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres:
O Caso do Rio Grande do Sul**

Trabalho de Conclusão de Curso,
referente à disciplina: Trabalho de
conclusão de curso II (INT5182) do Curso
de graduação em Enfermagem da
Universidade Federal de Santa Catarina,
como requisito parcial para obtenção do
Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Elaine Novatzki
Forte

Florianópolis

2025

Soares, Thalita Dias

O papel da enfermagem no atendimento às vítimas de
desastres: O Caso do Rio Grande do Sul / Thalita Dias
Soares ; orientadora, Elaine Novatzki Forte, 2025.

57 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2025.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Desastres .3. Rio Grande do Sul. 4.
Enchente. 5. Assistência em desastres. I. Forte, Elaine
Novatzki . II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Graduação em Enfermagem. III. Título.

Thalita Dias Soares

**O papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres:
O Caso do Rio Grande do Sul**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 02 de outubro de 2025



Documento assinado digitalmente

Margarete Maria de Lima

Data: 01/12/2025 15:37:46-0300

CPF: ***.209.849-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Margarete Maria de Lima
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem



Documento assinado digitalmente

Elaine Cristina Novatzki Forte

Data: 01/12/2025 14:33:26-0300

CPF: ***.205.439-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Elaine Novatzki Forte
Orientadora

Banca Examinadora:

Prof. Dra. Gisele Cristina Manfrini
Membro efetivo

Dra. Jeanini Dalcol Miorin
Membro Efetivo

Florianópolis, 2025

Dedico este trabalho aos meus pais, pelo amor incondicional e pelo apoio constante em todas as etapas da minha vida. Tudo o que conquistei até aqui é reflexo do exemplo e do incentivo que sempre me ofereceram.

A vocês, minha eterna gratidão e admiração.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer à professora Elaine Forte, minha orientadora, por todo o apoio, orientação e dedicação ao longo da elaboração deste trabalho. Sua paciência e disponibilidade para esclarecer dúvidas foram fundamentais para a realização desta pesquisa.

Agradeço também aos meus pais, pelo amor incondicional, incentivo e apoio em todos os momentos da minha vida e da minha graduação. Sem vocês, nada disso seria possível.

Por fim, expresso minha gratidão às minhas amigas e colegas, que estiveram ao meu lado durante toda a jornada acadêmica, compartilhando aprendizados, desafios e momentos especiais, tanto dentro quanto fora da universidade.

RESUMO

Introdução: Os desastres são eventos adversos que podem ser causados por fenômenos naturais ou tecnológicos, resultando em sérios impactos na saúde e bem-estar da população. Podem afetar o ecossistema, interromper o abastecimento de água e alimentos, aumentar o número de doenças infectocontagiosas e causar danos à saúde mental. Durante os desastres, a resposta rápida e eficaz das equipes de saúde é crucial para salvar vidas e minimizar os danos. Nesse cenário, a atuação da enfermagem se torna essencial, pois a equipe de enfermagem desempenha papéis fundamentais na triagem, no atendimento imediato e no suporte emocional às vítimas. Para garantir um atendimento de qualidade, é necessário que esses profissionais estejam devidamente preparados e capacitados, utilizando protocolos de triagem, como o START e Manchester. Diante disso, surgiu a questão de pesquisa: Qual é o papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres?

Objetivo: Analisar o papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres no caso das enchentes do Rio Grande do Sul em 2024. **Método:** Este estudo é uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória utilizando documentos de acesso aberto. A coleta de dados foi realizada utilizando jornais online e notas de entidades governamentais, associações e conselhos de classe. Os critérios de inclusão foram documentos gratuitos relacionados às enchentes e à enfermagem, enquanto os de exclusão abrangeram materiais sem autoria definida ou que exigissem pagamento. A análise dos dados foi realizada utilizando a Análise de Conteúdo Semântica de Bardin. Eticamente, o estudo preserva o anonimato dos profissionais citados nas fontes, seguindo as diretrizes de pesquisa e respeitando os direitos autorais.

Resultados: foram divididos em onze categorias: 1. Atuação multiprofissional; 2. Reconhecimento e valorização da enfermagem; 3. Formação profissional para atuação em desastres; 4. Educação em saúde; 5. Comprometimento e dever profissional; 6. O papel da enfermagem na gestão de desastres; 7. Atuação da enfermagem em situações de desastres; 8. A enfermagem como vítima: profissionais atingidos pela enchente; 9 Condições de trabalho durante a atuação; 10. Desafios no exercício da profissão durante o desastre; 11. Saúde mental dos profissionais. **Conclusão:** Segundo os dados obtidos, foi possível identificar o papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres, com atuação em diversos eixos, como o primeiro atendimento, o resgate das vítimas e a gestão da crise, além dos desafios enfrentados pela categoria e das consequências na saúde mental dos profissionais.

Palavras-chave: Desastres. Enfermagem. Assistência em desastres. Enchentes. Rio Grande do Sul.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACCR - Acolhimento com Classificação de Risco

APH - Atendimento Pré-hospitalar

APS - Atenção Primária à Saúde

BHA/USAID - Escritório de Assistência Humanitária da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional

CBCENF - Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem

CRED - *Centre for Research on the Epidemiology of Disasters*

COBRADE - Classificação e Codificação Brasileira de Desastres

Cofen - Conselho Federal de Enfermagem

Coren - Conselho Regional de Enfermagem

ERR - Equipe de Resposta Rápida

eSF - Equipes de Saúde da Família

FC - Fadiga por compaixão

FN-SUS - Força Nacional do SUS

IMV - Incidentes com Múltiplas Vítimas

ONU - Organização das Nações Unidas

PNPDEC - Política Nacional de Proteção e Defesa Civil

PROSMI - Projeto de Proteção e Promoção da Saúde Materno-infantil

RAS - Redes de Atenção à Saúde

RS - Rio Grande do Sul

RUE - Redes de Urgência e Emergência

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SCI - Sistema de Comando de Incidentes

START - *Simple Triage and Rapid Treatment*

SUS - Sistema Único de Saúde

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UPA - Unidades de Pronto Atendimento

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 DESASTRES	14
3.2 SERVIÇOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	16
3.3 CAPACIDADE DE RESPOSTA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE DESASTRES	18
3.4 COMO AS GRANDES MÍDIAS RETRATAM OS DESASTRES	19
4 MÉTODO	20
4.1 TIPO DE PESQUISA	20
4.2 COLETA DE DADOS	20
4.3 ANÁLISE DOS DADOS	21
4.4 QUESTÕES ÉTICAS	22
5 RESULTADOS	23
5.1 O PAPEL DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE DESASTRES: O CASO DO RIO GRANDE DO SUL	23
6 CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS	50

1 INTRODUÇÃO

Desastre pode ser classificado como um evento adverso que afeta vários setores da sociedade, causando desordem. Para sua avaliação, é necessário levar em conta os fatores de risco à saúde, o impacto e a necessidade de medidas imediatas, podendo, então, ser categorizado como uma emergência (Carmo; Teixeira, 2020). Além disso, a Classificação e Codificação Brasileira de Desastres (COBRADE) define duas categorias principais: os naturais e os tecnológicos (Cavagnari; Antiqueira, 2024).

Os desastres naturais tendem a causar diversas implicações tanto no meio ambiente quanto na saúde da população. Com as mudanças climáticas, eles vêm se intensificando com o passar do tempo, o que torna a vigilância em saúde fundamental para antecipar e mitigar suas consequências (Santos, 2020). Por outro lado, os desastres tecnológicos estão relacionados ao descuido ou falha humana, tendendo a aumentar com o avanço da tecnologia, especialmente em decorrência da urbanização e suas limitações (Ferreira et al., 2023).

Ambos os tipos são capazes de ocasionar prejuízos à saúde, como a interrupção no abastecimento de alimentos, o aumento de doenças infectocontagiosas, a perda de bens materiais, a contaminação do solo e da água, múltiplos feridos e mortes. Além de repercussões na saúde mental, como trauma e estresse. (Ferreira et al., 2023; Freitas et al, 2014).

Entre janeiro de 2023 e setembro de 2024, de acordo com dados do Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED), foram registrados no mundo 148.157 mortos e 331.040 feridos em decorrência de desastres naturais, enquanto os tecnológicos resultaram em 6.716 mortos e 9.606 feridos. No Brasil, os desastres naturais causaram 419 mortes e 1.844 feridos, enquanto os tecnológicos resultaram 107 mortes e 42 feridos.

Diante disso, é essencial que o atendimento às vítimas seja rápido e eficaz, contando com uma equipe instruída para atuar nesses cenários. Ademais, outro aspecto fundamental é dispor de uma estrutura hospitalar adequada para o recebimento e atendimento das vítimas. Nesse contexto, na avaliação inicial, é utilizado o método START (Simple Triage and Rapid Treatment), facilitando a triagem e a intervenção rápida (Macedo et al., 2022).

O protocolo START tem como objetivo realizar a triagem para avaliar o nível de gravidade de cada paciente e aumentar as chances de sobrevivência. Durante a avaliação, são observados alguns parâmetros que possibilitam ao socorrista identificar a gravidade dos ferimentos e os cuidados a serem realizados. Essa análise deve ser breve e classificar as vítimas por cores, sendo indispensável que os profissionais estejam capacitados para aplicar o método corretamente (Nunes; Teixeira; Viana, 2024).

Os enfermeiros desempenham papéis cruciais, prestando assistência direta aos pacientes, seja em procedimentos e triagem, ou de forma indireta através da coordenação, gestão do serviço e supervisão da equipe. Portanto, é importante a realização de um plano de atuação para o recebimento e acolhimento das vítimas, visando que os profissionais tenham conhecimento dos fluxos de atendimento e otimizem o serviço (Santos, 2023).

A enfermagem é o maior grupo de profissionais em um hospital, o que a torna essencial na assistência durante desastres, especialmente no reconhecimento dos traumas que podem ser causados (Pereira; Oliveira; Batista, 2023). Além disso, a equipe é responsável pelo socorro imediato, evacuação quando necessário e pelos primeiros cuidados psicológicos (Rocha et al. 2021).

Além das equipes hospitalares, é fundamental que todos os profissionais envolvidos na resposta a desastres recebam preparo adequado. A equipe de Atendimento Pré-hospitalar (APH) é fundamental na prestação dos cuidados imediatos às vítimas, por meio do suporte básico de vida, avaliação da gravidade do quadro clínico e identificação de lesões (Santos et al, 2024). No entanto, eles enfrentam desafios constantes, como salários defasados, jornadas de trabalho exaustivas e falta de recursos, gerando efeitos negativos na qualidade do atendimento e na saúde dos profissionais (Costa et al, 2021).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), as equipes atuam desde o acolhimento das vítimas até o acompanhamento pós-desastre. As Equipes de Saúde da Família (eSF) são responsáveis por prestar assistência e tratamento de doenças transmitidas por vetores, realização de vacinações e dar suporte psicológico às vítimas e familiares, bem como o cuidado aos pacientes crônicos (Silva et al, 2021).

Contudo, surgem desafios adicionais que afetam a dinâmica dos estabelecimentos de saúde, como o aumento brusco de atendimentos, podendo resultar em uma assistência prejudicada (Zanette; Araújo, 2024). Ademais, para uma

atuação mais qualificada, é importante que a equipe de enfermagem receba capacitações e treinamentos para atualização de conhecimentos acerca do tema, sendo também importante a utilização de protocolos para garantir um serviço padronizado e ágil (Santos Júnior et al., 2023).

Essas medidas reduzem as inseguranças dos profissionais, minimizando o estresse e prevenindo problemas psicológicos. Em pesquisa realizada com enfermeiros de um hospital que atendeu vítimas de catástrofes, foram relatadas várias dificuldades, tais como a falta de preparo, insegurança, ausência de suporte psicológico, escassez de insumos e de pessoal, e uma estrutura hospitalar inadequada para acolher muitos pacientes. Além disso, mencionaram a presença de condições precárias de higiene devido à grande quantidade de lama. Na percepção dos profissionais que participaram da pesquisa supracitada, é crucial ofertar capacitação para as equipes, visando melhorar a resposta em desastres (Rocha et al. 2021).

Diante do exposto, o estudo sobre o atendimento às vítimas de desastres é essencial para compreender a complexidade dos desafios enfrentados. A rápida urbanização, o aumento dos casos e a intensidade desses eventos, não apenas afetam o meio ambiente, mas também impactam diretamente a saúde e a qualidade de vida das comunidades (Santos; Cortese, 2022).

Portanto, a capacidade de resposta e a formação são determinantes para que as equipes de enfermagem se sintam mais preparadas e seguras em suas ações durante o atendimento às vítimas, o que, por sua vez, reflete diretamente na qualidade da assistência. Assim, surgiu a seguinte pergunta de pesquisa: qual foi o papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres no caso das enchentes do Rio Grande do Sul em 2024?

2 OBJETIVO

Analisar o papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres no caso das enchentes do Rio Grande do Sul em 2024.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Para uma compreensão aprofundada do tema, optou-se pela condução de uma revisão narrativa da literatura. A revisão narrativa é uma abordagem não sistemática que permite a descrição e discussão de um tema específico, utilizando um suporte teórico e contextual flexível e sem rigor metodológico. Esse formato possibilita o uso de múltiplas fontes documentais, sem a exigência de detalhar os procedimentos ou critérios de seleção e avaliação das referências incluídas (Casarin et al., 2020).

Esta revisão foi organizada em quatro subtítulos: Desastres; Serviços da rede de urgência e emergência; O papel da enfermagem e sua capacidade de resposta no atendimento às vítimas de desastres e como as grandes mídias retratam os desastres e a atuação da enfermagem.

3.1 DESASTRES

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) (2009), o termo “desastre” se refere a um evento grave que provoca interrupção significativa no funcionamento de uma comunidade, gerando perdas que excedem a capacidade local de resposta utilizando apenas recursos próprios. No Brasil, de acordo com a Lei nº 12.608, de 2012, e suas alterações pela Lei nº 14.750, de 2023, desastre é uma condição adversa, de origem natural ou tecnológica, que impacta negativamente a população.

A COBRADE os categoriza em dois grandes grupos. No grupo dos desastres naturais, contém os de origem geológica (terremotos, erupções vulcânicas, movimentos de massa e erosão), hidrológica (inundações, enxurradas e alagamentos), meteorológica (sistemas de grande escala ou de escala regional, tempestades e temperaturas extremas), climatológica (secas) e biológica (epidemias e infestações/pragas). Por outro lado, o grupo dos tecnológicos abrange aqueles causados por substâncias radioativas, produtos perigosos, incêndios urbanos, falhas em obras civis e incidentes no transporte de passageiros e cargas não perigosas (Brasil, 2012).

Segundo a 20ª edição do Relatório de Riscos Globais do Fórum Econômico Mundial (2025), há um aumento na incidência de desastres globalmente. Entre os

riscos atuais, os eventos climáticos extremos ocupam a segunda posição como os mais prováveis de representar uma crise global em 2025, seguidos pelas mudanças críticas nos sistemas terrestres, que ocupam a sétima posição, e pela escassez de recursos naturais, que está na décima segunda posição.

Ainda, é apresentada a estimativa do provável impacto em um período de 10 anos, ou seja, para 2035. Nesse cenário, os eventos ambientais lideram o ranking das dez principais posições, com os eventos climáticos extremos ocupando o primeiro lugar, seguidos pela perda de biodiversidade e colapso dos ecossistemas, mudanças críticas nos sistemas terrestres e escassez de recursos naturais. A poluição ocupa a décima posição (World Economic Forum, 2025).

Um exemplo notável de desastre natural no Brasil é a enchente ocorrida em maio de 2024, no Rio Grande do Sul, impactando mais de 400 cidades. Foi um dos piores eventos climáticos da região, causado por uma combinação de fatores que exacerbaram as chuvas desde o mês anterior. Os danos provocados foram de grande escala, afetando estruturas urbanas, o meio ambiente e a saúde da população (Simas et al., 2024). Segundo dados do CRED, 2.399.061 pessoas foram afetadas, resultando em 182 mortos e 806 feridos.

Já um exemplo de desastre tecnológico é o incêndio na Boate Kiss, que ocorreu em 27 de janeiro de 2013, resultando na morte de 242 pessoas e deixando centenas de feridos devido à inalação de gases tóxicos e queimaduras. Para garantir um atendimento rápido às vítimas, foi essencial o uso das Redes de Atenção à Saúde (RAS), sendo assim, fundamental ter uma gestão eficaz para obter a integralidade do cuidado (Righi et al., 2022).

Instituída pela Lei nº 12.608 de 2012, a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC) compreende ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação direcionadas à proteção e defesa civil. A prevenção visa reduzir os riscos, sendo a educação e conscientização da população fundamentais. Além disso, é crucial que haja um monitoramento contínuo de eventos meteorológicos, com a emissão de alertas quando necessário (CEPED, 2014).

A mitigação foca na recuperação pós-desastre, buscando reduzir riscos futuros a partir da avaliação de ameaças, suscetibilidades e vulnerabilidades. A preparação envolve precauções tomadas para garantir uma resposta eficaz e uma recuperação mais rápida, incluindo o planejamento de contingência, a preparação de materiais para os atendimentos, a capacitação e treinamento por meio de simulados,

e a implantação de sistemas de alerta em áreas de risco. Após o desastre, deve-se realizar ações de resposta com foco no socorro às vítimas, incluindo a busca e salvamento, e no restabelecimento dos serviços essenciais (CEPED, 2014).

Em Incidentes com Múltiplas Vítimas (IMV), um dos protocolos mais utilizados no APH é o método START. Esse método consiste em uma avaliação rápida dos pacientes, classificando-os por cores que determinam a prioridade de atendimento. Primeiramente, verifica-se se a vítima está deambulando; caso positivo, atribui-se a cor verde (pode aguardar). Se não estiver deambulando, verifica-se se a vítima está respirando e, se necessário, realiza-se o reposicionamento das vias aéreas. Se, após essa intervenção, a vítima não apresentar frequência respiratória, atribui-se a cor preta (irrecuperável). Se a vítima respirar, avalia-se a frequência: se $>30\text{rpm}$, ela recebe a cor vermelha (crítico); se $<30\text{rpm}$, verifica-se o enchimento capilar. Se $<2\text{s}$, a vítima também recebe a cor vermelha; se $>2\text{s}$, avalia-se a resposta a comandos simples: sem resposta, atribui-se a cor vermelha; se houver resposta, atribui-se a cor amarela (urgente) (Zeferino, 2019).

Por fim, uma vez que a situação esteja estabilizada, a fase de recuperação visa restaurar e reabilitar várias áreas da sociedade, abrangendo as infraestruturas, o meio ambiente e a economia, assegurando que as condições de vida da população sejam restabelecidas o mais brevemente possível. Adicionalmente, a fase de recuperação também tem como objetivo a redução do risco de futuros desastres (CEPED, 2014).

3.2 SERVIÇOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Segundo a Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito fundamental de todos e uma responsabilidade do Estado. Para garantir esse direito, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, com o objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde da população, baseado nos princípios da Universalidade, Integralidade e Equidade. Para reforçar essa estrutura, foi estabelecida a Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011, que institui as Redes de Urgência e Emergência (RUE).

As RUE têm como finalidade garantir atendimento de urgência e emergência em todo o país, assegurando que casos agudos sejam tratados em todos os estabelecimentos de saúde, com a possibilidade de encaminhamentos para outros

serviços, quando necessário. Além disso, proporciona um cuidado multiprofissional, com foco no paciente, englobando os traumas, violências e acidentes. Também compreendem o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), hospitais, salas de estabilização, atenção domiciliar, entre outros (Brasil, 2011).

Além dos serviços de média e alta complexidade, a Atenção Primária à Saúde também desempenha um papel essencial na estrutura do SUS, sendo a principal porta de entrada. É responsável pela coordenação do cuidado realizado pelas equipes multiprofissionais e pela prevenção de agravos de saúde na comunidade em que a APS está inserida (Tofani et al, 2021).

No atendimento pré-hospitalar móvel, SAMU e Bombeiros prestam assistência às vítimas de traumas e casos clínicos em ambientes extra-hospitalares, objetivando garantir um atendimento antecipado e a deslocação até uma unidade hospitalar. O acionamento das ocorrências é feito pela regulação, que direciona o atendimento ao paciente conforme os dados fornecidos e dá informações à equipe sobre os hospitais que devem encaminhar as vítimas, sendo elas acolhidas na emergência (Cunha et al., 2019).

A emergência hospitalar é um setor essencial, responsável por fornecer atendimentos ágeis e imediatos a indivíduos com casos agudos ou potencialmente fatais. Para organizar os serviços, os pacientes são classificados a partir da gravidade de cada caso, contribuindo para a humanização do atendimento, classificação de prioridade e maior agilidade (Sousa et al., 2019).

Para isso, utiliza-se o protocolo de Manchester, classificando os pacientes em categorias de cores, sendo elas vermelho, laranja, amarelo, verde e azul (Andrade et al., 2022). O acolhimento com classificação de risco (ACCR) é aplicado tanto aos pacientes que chegam por unidades móveis, quanto para as demandas espontâneas, em que o enfermeiro acolhe e classifica o paciente diante dos sinais e sintomas apresentados (Santa Catarina, 2023). Para aplicá-lo, o profissional deve ter conhecimento e treinamento adequado para aplicar o protocolo de forma eficiente e eficaz (Andrade et al., 2022).

Esse serviço enfrenta constantemente superlotação por causa do aumento dos casos agudos, uso inadequado do serviço por usuários e a permanência de pacientes que requerem cuidados contínuos, mesmo quando estabilizados. Esses

fatores acarretam um aumento na carga de trabalho da equipe de enfermagem, prejudicando a qualidade dos cuidados emergenciais (Rabelo et al., 2018).

3.3 CAPACIDADE DE RESPOSTA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE DESASTRES

Os enfermeiros desempenham diversos papéis em todos os níveis de atenção, especialmente em situações de desastre com múltiplas vítimas. Esses eventos são um desafio para a saúde pública, pois o número de pacientes excede os recursos disponíveis e o número de profissionais, e o principal objetivo é salvar a maior quantidade de pessoas possível (Mello et al., 2016). Para isso, os profissionais necessitam de habilidades para realizar a assistência, estando em ambientes pré-hospitalares ou hospitalares. Ademais, é fundamental a criação de planos de resposta, incluindo a organização e capacitação da equipe para lidar com o aumento dos atendimentos (Pereira; Oliveira; Batista, 2023).

A comunicação com a equipe multidisciplinar facilita a organização dos cuidados oferecidos. Quando há falta de recursos humanos pode ser necessária a realocação de pessoal de outras áreas para a emergência, visando atender à demanda crescente (Mello et al., 2016). A enfermagem pode atuar na triagem, assistência e encaminhamento de pacientes para outros setores, conforme necessário (Pereira; Oliveira; Batista, 2023).

Além disso, uma resposta efetiva requer uma educação continuada e treinamentos que fortaleçam a capacidade de atuação dos enfermeiros (Mello et al., 2016). Muitos profissionais relatam não se sentirem preparados para atuar nesses casos, devido à falta de habilidades específicas para o atendimento à múltiplas vítimas, necessitando assim incluir esse tema nos currículos (Pereira; Oliveira; Batista, 2023).

Uma estratégia de capacitação e ensino são as simulações, as quais contribuem para o aumento do aprendizado, da autoconfiança e o desenvolvimento de competências (Silva et al., 2022). O ensino ativo problematiza e aproxima o aluno da realidade, estimulando o pensamento crítico necessário para a atuação prática, observando resultados satisfatórios que contribuem para a formação profissional (Silva et al., 2020).

Além dos desafios logísticos e operacionais, a sobrecarga emocional também é um fator crítico, pois a enfermagem lida com muitos pacientes críticos (Rocha et al. 2021). Esses profissionais podem enfrentar diversos sofrimentos psicológicos, tais como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e esgotamento (Miranda et al. 2021). Assim, o fornecimento de estratégias de apoio emocional e capacitação contínua é essencial, visando minimizar e mitigar os impactos psicológicos causados por tais situações.

3.4 COMO AS GRANDES MÍDIAS RETRATAM OS DESASTRES

A forma como os desastres são retratados pela mídia tem impacto direto na maneira como o público os compreende, uma vez que os meios de comunicação contribuem significativamente para a criação das narrativas que cercam esses acontecimentos (Ludwig et al, 2021). De acordo com a Classificação e Codificação Brasileira de Desastres (2012), a pandemia de COVID-19 é categorizada como um desastre natural de origem biológica, por se tratar de uma epidemia caracterizada pelo aumento súbito e relevante de uma infecção viral.

Durante a crise sanitária, a mídia exerceu papel estratégico na disseminação de informações sobre o desenvolvimento da pandemia, divulgando os dados de contaminação e mortalidade, as orientações e a situação dos serviços de saúde (Ludwig et al, 2021). Também abordou aspectos do enfrentamento à COVID-19, especialmente ao expor o cotidiano dos profissionais da saúde que atuaram diretamente no cuidado dos pacientes (Caram et al, 2021).

Conforme a pandemia foi se intensificando, os noticiários começaram a evidenciar os dilemas éticos presentes nas unidades hospitalares, o sofrimento emocional dos trabalhadores da saúde e a importância de garantir sua segurança física e mental (Caram et al, 2021). Nesse contexto as equipes de enfermagem ganharam visibilidade, com destaque para sua atuação em setores críticos como UTIs e emergências, tanto na prestação dos cuidados quanto na coordenação dos serviços (Broering et al, 2023).

Sendo assim, a cobertura midiática em contextos de desastres exerce papel fundamental na disseminação de informações à população. Ao evidenciar os desafios enfrentados na linha de frente, a mídia contribuiu para a reflexão sobre as condições de trabalho da enfermagem e os limites estruturais do sistema de saúde.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE PESQUISA

Este estudo consiste em uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva, exploratória e retrospectiva, cujo objetivo principal é analisar o papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres no caso das enchentes do Rio Grande do Sul em 2024, utilizando documentos de acesso aberto. A pesquisa qualitativa busca explorar e compreender contextos e problemas, utilizando métodos como observação, reflexão e interpretação. Esse tipo de pesquisa é influenciado por diversos fatores que orientam seu desenvolvimento e direcionam a investigação (Gil, 2002).

Em relação ao caráter descritivo-exploratório, visa ampliar o entendimento de um problema por meio de uma investigação preliminar, além de estruturar e descrever as características e as relações entre as variáveis observadas, proporcionando um panorama mais claro do fenômeno em estudo (Gil, 2017).

4.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio da utilização de documentos de acesso aberto. A análise de documentos deve considerar os meios de comunicação, observando quem os produziu, qual foi o objetivo e a quem se destinam. A seleção dos documentos deve levar em conta a qualidade, considerando sua autenticidade, credibilidade, representatividade e relevância. Após a escolha do tipo de documento a ser utilizado, deve-se construir uma amostra representativa para em seguida ser analisada (Flick, 2009).

A busca pelos documentos foi realizada em maio de 2025, por meio da pesquisa de reportagens e notas publicadas na internet. Utilizou-se a ferramenta de busca do Google, com a inserção de palavras-chave relacionadas ao tema da pesquisa. As palavras-chave utilizadas foram: Enchentes, Inundação, Tragédia climática, Catástrofe, Rio Grande do Sul, Enfermagem, Enfermeiro(s) e Enfermeira(s).

Foram incluídos jornais disponíveis online e de acesso aberto, bem como notas emitidas por associações, entidades governamentais, organizações

associativas, conselhos de classe e documentários. O critério de inclusão considerou documentos que contivessem informações relacionadas às enchentes e à enfermagem, desde que estivessem disponíveis gratuitamente na internet.

Como critério de exclusão, foram desconsiderados documentos disponíveis na internet que não apresentassem fonte ou autoria ou que abordassem exclusivamente outros profissionais que não os da enfermagem.

4.3 ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados consiste em uma técnica que visa examinar detalhadamente os dados coletados durante a pesquisa, envolvendo as observações do pesquisador e a interpretação dos significados contidos nas informações. Esse processo busca não apenas organizar e classificar as respostas, mas também compreender o contexto das experiências relatadas e do fenômeno a ser estudado (Palmeira; Cordeiro; Prado, 2020).

Para avaliar os dados, foi empregado o método de Análise de Conteúdo Semântica de Bardin, composto por três etapas: primeiramente é feita a pré-análise, que visa organizar as ideias iniciais realizando uma leitura atenta dos documentos. Em seguida, ocorre a exploração do material, que envolve a codificação de dados, seguindo regras estabelecidas previamente. Por fim, na fase de tratamento e interpretação dos resultados, os dados são processados e analisados para extrair seu significado por meio de inferências (Bardin, 2004).

Numa primeira busca, foram encontradas 412 reportagens e notas emitidas por associações, entidades governamentais, organizações associativas e conselhos de classe e 01 documentário. Após a remoção de duplicatas, restaram 225 reportagens únicas. Em seguida, aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, resultando na exclusão de 76 reportagens por não abordarem o tema proposto, 09 por serem pagas e 61 por não apresentarem foco na área da enfermagem, não atendendo ao objetivo deste estudo. Ao final do processo de seleção, restaram 79 reportagens e 01 documentário para análise. Os materiais selecionados foram organizados no Google Planilhas, articulando-se essa organização com os preceitos da análise de conteúdo proposta por Bardin.

4.4 QUESTÕES ÉTICAS

Com relação aos aspectos éticos, não há envolvimento direto com seres humanos, tendo em vista a forma de coleta de dados e as matérias veiculadas serem consideradas de domínio público. Os profissionais envolvidos nas reportagens não foram identificados a fim de preservar o anonimato destes, assim como os jornais dos quais foram extraídas as fontes documentais deste estudo. Manteve-se a fidelidade em relação ao teor do conteúdo dos textos.

Os jornais foram identificados com a letra J, as notas pela letra N e os documentários pela letra D. O estudo foi conduzido de acordo com as diretrizes éticas, comprometendo-se a respeitar as normas de pesquisa e os direitos autorais, conforme estipulado pela Lei nº 9.610/1998.

5 RESULTADOS

De acordo com as diretrizes estabelecidas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) para a elaboração dos Trabalhos de Conclusão de Curso do curso de graduação em Enfermagem, conforme a Instrução Normativa de 2017, que determina a apresentação dos resultados em formato de manuscrito, apresenta-se, a seguir, o trabalho intitulado: O papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres: O Caso do Rio Grande do Sul.

5.1 O PAPEL DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE DESASTRES: O CASO DO RIO GRANDE DO SUL

RESUMO

Objetivo: Analisar o papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres, com foco nas enchentes do Rio Grande do Sul em 2024. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório com objetivo analisar o papel da enfermagem no atendimento às vítimas das enchentes no Rio Grande do Sul em 2024, com base em documentos de acesso aberto. A coleta de dados foi realizada por meio de jornais online e notas de associações e entidades governamentais, selecionando documentos relevantes. A análise seguiu a metodologia de Análise de Conteúdo Semântica de Bardin, com etapas de pré-análise, exploração e interpretação dos dados. **Resultados:** Os resultados foram organizados em onze categorias, sendo elas: trabalho multiprofissional, valorização profissional, formação, educação em saúde, comprometimento profissional, gestão, atuação da enfermagem em contextos de desastres no atendimento às vítimas, a vivência dos profissionais também como vítimas, condições de trabalho, desafios enfrentados e o impacto na saúde mental. **Conclusão:** Com base nas informações coletadas, foi possível reconhecer a atuação da equipe de enfermagem no cuidado às vítimas de desastres, os obstáculos enfrentados e os impactos na saúde mental desses profissionais.

Descritores: Desastres. Enfermagem. Assistência em desastres. Enchentes. Rio Grande do Sul.

INTRODUÇÃO

Desastres são eventos de grande escala que resultam em uma interrupção nas atividades de uma comunidade, ocasionando perdas consideráveis que podem ultrapassar a capacidade local de resposta com recursos disponíveis (Freitas et al, 2022). Sendo eles classificados em naturais e tecnológicos, ambos com diversas

consequências ambientais, econômicas e sociais (Freitas et al, 2014; Freitas et al, 2022).

A assistência às vítimas tem início no atendimento pré-hospitalar, com a aplicação do protocolo de avaliação inicial START (*Simple Triage and Rapid Treatment*) e segue até as unidades de urgência e emergência. Esse ambiente hospitalar deve ser adequado para receber e atender as vítimas, além disso, as equipes precisam estar treinadas para oferecer um atendimento ágil e eficaz (Macedo et al., 2022).

A enfermagem está presente desde o primeiro contato na triagem até a assistência (Pereira; Oliveira; Batista, 2023). O enfermeiro desempenha funções fundamentais em todas as etapas do atendimento às vítimas e na gestão da equipe de enfermagem, que é a maior força de trabalho dentro do ambiente hospitalar (Santos, 2023). No entanto, a alta carga de trabalho durante esses atendimentos pode resultar em uma sobrecarga, pois os profissionais enfrentam um aumento repentino de pacientes, elevando a demanda de trabalho e agravando o estresse devido à situação (Rocha et al. 2021).

Além disso, os profissionais da linha de frente podem experimentar diversas emoções durante e após os atendimentos, como medo, esgotamento físico e mental, angústia, pânico, crise de identidade profissional e ansiedade. (Miranda et al., 2021). Também é importante entender que, com a crescente ocorrência dos eventos climáticos extremos, a enfermagem se torna essencial na mitigação dos impactos na saúde da população por meio da educação e conscientização (Ferreira; Cavalcante; Moreira, 2024).

Ainda, é essencial que os profissionais da Atenção Pré-Hospitalar e da APS estejam preparados técnica e psicologicamente para realizar assistência em desastres. O APH realiza o atendimento imediato às vítimas, com suporte básico de vida, avaliando a gravidade dos casos e gerenciando os recursos disponíveis. Na APS, as equipes de Saúde da Família cuidam das vítimas durante e após o desastre, tratando doenças transmitidas por vetores, oferecendo suporte emocional e realizando imunizações (Santos et al., 2024; Silva et al., 2021).

Em resumo, os desastres, tanto naturais quanto tecnológicos, impõem grandes desafios às comunidades e aos sistemas de saúde. A enfermagem tem um papel vital no atendimento às vítimas, desde o atendimento pré-hospitalar até os cuidados nos hospitais e na APS, enfrentando a sobrecarga de trabalho e o impacto

emocional. Com o aumento de eventos climáticos extremos, a preparação e adaptação das equipes são essenciais para mitigar os efeitos desses desastres, além de promover a educação e conscientização da população. O objetivo deste estudo é analisar o papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres causados pela enchente do Rio Grande do Sul em 2024.

MÉTODO

Este estudo é uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva, exploratória e retrospectiva, com o objetivo de analisar o papel da enfermagem no atendimento às vítimas das enchentes no Rio Grande do Sul em 2024.

A coleta de dados foi realizada por meio da análise de documentos utilizando jornais online de acesso aberto, notas de associações e entidades governamentais, e documentários, selecionando o material com base em critérios de inclusão e exclusão, sendo excluídos os documentos pagos e os que não abordavam o tema ou sem o foco na enfermagem.

A análise dos dados seguiu a metodologia de Análise de Conteúdo Semântica de Bardin, com três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados.

Em relação à ética, não houve envolvimento direto com seres humanos e todos os dados utilizados são de domínio público. Além disso, foi garantido o anonimato dos profissionais de enfermagem citados e das fontes documentais. O estudo então segue as diretrizes éticas e respeita as normas de pesquisa e direitos autorais.

RESULTADOS

Os resultados foram divididos em 11 categorias, construídas a partir da análise dos dados e da recorrência de temas observados nas falas dos profissionais de enfermagem, refletindo diferentes aspectos da sua atuação em contextos de desastres.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

Diante do colapso de estruturas formais e da urgência humanitária, profissionais e estudantes de diferentes áreas da saúde e do cuidado uniram forças.

“Despidos de títulos e cargos, profissionais da saúde e alunos uniram esforços de forma genuinamente interprofissional.” (J6)

Essa vivência prática da interprofissionalidade demonstrou que o trabalho em equipe integrado é possível. Os desafios enfrentados reforçam a necessidade de repensar currículos e estratégias pedagógicas, de forma a preparar futuros profissionais para trabalhar em conjunto desde a formação.

“É imperativo criar ambientes de aprendizagem nos quais estudantes de diferentes áreas possam desenvolver habilidades colaborativas.” (J6)

RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM

A tragédia causada pelas enchentes no Rio Grande do Sul mais uma vez colocou a enfermagem na linha de frente. Em meio ao caos, esses profissionais permaneceram ao lado da população, enfrentando condições extremas para garantir o atendimento àqueles que mais precisavam.

“A enfermagem sempre é essencial. [...] Estamos do lado dos pacientes do início até o fim da vida, mesmo nos momentos mais críticos. Mas, quando passam esses momentos, a gente deixa de ser valorizado.” (J1)

“Receber esta medalha é uma honra, mas, acima de tudo, um lembrete da nossa missão: estar sempre ao lado dos profissionais de Enfermagem e da população, especialmente nos momentos mais difíceis.” (N2)

Apesar do reconhecimento popular durante eventos críticos, como a pandemia e as enchentes, os profissionais de enfermagem frequentemente voltam à invisibilidade após a superação da crise, enfrentando desafios como baixos salários, jornadas exaustivas e a ausência de políticas de valorização.

“A Enfermagem gaúcha tem uma história de dedicação e luta. Esta reunião em Porto Alegre mostrou que estamos atentos às necessidades dos profissionais e comprometidos em construir políticas que garantam melhores condições de trabalho e valorização da categoria” (N3)

“Esta profissão me ensinou muito, são profissionais que ainda lutam por condições mínimas para o exercício de seu trabalho, mas ainda enfrentamos inúmeros desafios para receber o tratamento que merece, com frequência invisibilizada, quando haverá prestígio compatível com sua importância social?” (N5)

Ainda assim, a dedicação e o protagonismo desses profissionais foram amplamente reconhecidos por entidades nacionais e internacionais. A atuação da Equipe de Resposta Rápida (ERR) do Cofen recebeu o prêmio “Award the Best” na categoria “Ajuda Humanitária”, concedido por instituições internacionais, em reconhecimento à coordenação da força-tarefa humanitária que mobilizou profissionais no estado.

“A atuação do Conselho Federal de Enfermagem destacou-se pela eficiente coordenação da força-tarefa humanitária que mobilizou profissionais com o apoio indispensável da Cruz Vermelha do RS e do Rotary Internacional.” (N19)

“Diante da situação de emergência vivenciada no Rio Grande do Sul, a atuação de profissionais dedicados é fundamental para garantir que as vítimas recebam o atendimento de que necessitam.” (J38)

Também no Brasil, o trabalho da enfermagem foi homenageado em diferentes frentes. Representantes do Cofen e Coren-RS receberam medalhas por sua atuação nas enchentes e profissionais foram certificados por sua dedicação em missões voluntárias de resgate.

“Essa menção honrosa é para enaltecer e valorizar o trabalho que cada um fez de forma voluntária, dedicando tempo e sua disponibilidade em prol do resgate e salvamento das pessoas.” (N20)

A atuação da enfermagem, mesmo em cenários de desastre, revela um compromisso essencial com o cuidado, a organização social e o apoio aos próprios profissionais.

“A atuação da Enfermagem durante e após as enchentes mostrou o quanto somos essenciais, não apenas na assistência direta, mas também na organização social e no cuidado com quem cuida.” (N27)

A participação da equipe do Coren-SP na programação científica do Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF) também foi marcada por homenagens e aplausos.

“Conselheiros do Coren-SP subiram ao palco e foram aplaudidos por representantes do conselho gaúcho pela atuação da ERR na crise humanitária no RS.” (N33)

FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA ATUAÇÃO EM DESASTRES

A atuação da enfermagem em desastres exige preparo técnico, físico e emocional. As enchentes que atingiram o Rio Grande do Sul em 2024 reforçaram a urgência da formação dos profissionais para cenários de desastres, nos quais o atendimento rápido e humanizado pode significar a diferença entre a vida e a morte.

“A capacitação profissional é um componente fundamental para que os profissionais de saúde estejam prontos para enfrentar esses desafios.” (N28)

Nesse contexto, iniciativas de capacitação estratégica e institucionalização de protocolos vêm sendo implementadas por órgãos como o Cofen, em parceria com entidades nacionais e internacionais. Destaca-se a colaboração com o Escritório de Assistência Humanitária da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (BHA/USAID), que viabilizou a realização do curso introdutório do Sistema de Comando de Incidentes (SCI).

“O objetivo é preparar os profissionais de Enfermagem para atuarem como a primeira resposta em situações de emergências.” (N1)

Além da preparação técnica, a formação é essencial. Muitos desses enfermeiros relatam o impacto direto de sua formação em campo.

“Com minhas três especialidades, posso ajudar em uma UTI Intensiva ou no transporte aeromédico.” (J5)

“Fiz muitos treinamentos realizados pelo Ministério da Saúde, voltados para atuação em desastres.” (N25)

“Participar desses momentos nos prepara ainda mais para situações de catástrofes e desastres climáticos.” (N18)

A institucionalização do Comitê Nacional de Enfermagem em Desastres, Catástrofes e Emergências de Saúde Pública, criado pelo Cofen por meio da Resolução 761/2024, é outro marco relevante. O comitê tem como função estruturar a formação profissional de forma permanente.

“Capacitar e preparar os enfermeiros para atuarem de forma proativa em situações de crise, não apenas realizando a primeira resposta, mas também coordenando ações de gerenciamento assistencial e humanitário.” (N12)

Por fim, a formação é vista não apenas como resposta imediata, mas como ferramenta de gestão estratégica e de resiliência do sistema de saúde:

“Investir na capacitação e na valorização da Enfermagem é crucial para fortalecer não só a resposta, mas a gestão de grandes desastres.” (N21)

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A resposta a desastres exige não apenas ações emergenciais, mas também um esforço contínuo de educação em saúde para a população afetada.

Nesse contexto, o curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), por meio do Projeto de Proteção e Promoção da Saúde Materno-infantil (PROSMI), desenvolveu cartilhas específicas que foram distribuídas aos municípios atingidos pelas enchentes.

Estas cartilhas tiveram o propósito de oferecer suporte técnico e orientações práticas aos profissionais de saúde na linha de frente, facilitando o cuidado humanizado e adequado às necessidades materno-infantis em meio à crise.

COMPROMETIMENTO E DEVER PROFISSIONAL

A resposta dos profissionais de saúde diante das enchentes evidenciou um senso de dever e compromisso, ultrapassando as fronteiras do trabalho para a atuação voluntária. Mesmo nos dias em que não estavam de plantão, muitos sentiam a obrigação de contribuir.

“Nos dias que eu não estava de plantão então eu ia como voluntária, me sentia na obrigação.” (D)

“[...] No sábado, mesmo não estando em meu dia de trabalho, estava incomodada e sentia que precisava ir até aquelas pessoas.” (J41)

O envolvimento dos servidores enviados de outros estados, ressaltou o sentimento de missão e a satisfação em fazer parte da Força Nacional do SUS.

“Tem sido incrível, é uma satisfação enorme fazer parte desta missão, vestir a camisa da Força Nacional do SUS.” (J2)

Esse compromisso vai além da técnica da profissão, sendo guiado pela vontade de ajudar as pessoas e cuidar do próximo.

“Amo muito o que faço e ajudar as pessoas é o que me move.” (J7)

“Nessas horas é mais do que a habilidade de assistência exercida na profissão, é a consciência da missão que move todo profissional de saúde: a de cuidar de vidas.” (J12)

Para muitos, participar foi um dever e também uma forma de retribuir à sociedade.

“Acredito ser um dever, um retorno para com o próximo.” (J27)

“Primeiro, a gente sente o dever. [...] Esse é o momento do retorno [para a população brasileira].” (J14)

Mesmo cansados físico e emocionalmente, os profissionais seguiram motivados pelo sentimento de dever diante da situação.

“Nosso desgaste não chega aos pés das necessidades que as pessoas estão enfrentando neste momento. É um cumprimento de dever.” (J31)

O compromisso com a missão foi fortalecido pela esperança e determinação das vítimas, que inspiraram os profissionais a seguirem com seu trabalho.

“As vítimas estavam muito esperançosas para poder recuperar suas residências. [...] Essa determinação deles nos encorajaram bastante a continuar nosso trabalho, a dar nosso melhor.” (N20)

Apesar dos desafios, os profissionais se mostraram preparados e disponíveis para atuar sempre que forem convocados.

“Estamos aqui para o for preciso, vamos ser acionados para acolher, atender e tratar em qualquer situação específica.” (J4)

Para muitos voluntários, estar nessa missão foi uma honra e uma oportunidade de fazer o bem com cuidado e atenção.

“Para nós é uma honra poder colocar em prática o que aprendemos no nosso dia a dia.” (J5)

“Estou muito honrado em ser um dos designados para essa missão e ajudar o povo gaúcho nesse momento tão difícil” (N29)

A missão representou uma oportunidade de ajudar quem precisava através da profissão.

“Sabia que, através da minha profissão, poderia ajudar aquelas pessoas que tanto precisavam.” (J33)

“É gratificante poder ajudar e saber que o retorno sempre vem para o melhor.” (N9)

Profissionais relataram o orgulho de suas origens e o desejo de representar com dignidade o Sistema Único de Saúde.

“Sendo mulher e vindo de uma família humilde do Nordeste, eu me sinto extremamente feliz por saber que hoje eu sou o SUS.” (J16)

“Venho de uma região que existem muitas comunidades indígenas e quilombolas. [...] Meu maior desejo é honrar e continuar este legado.” (J23)

Alguns profissionais destacaram a importância do apoio recebido de seus municípios e a força do trabalho em equipe.

“Assim que recebi a ligação, conversei com o prefeito, que prontamente me liberou, com todo suporte do município.” (N30)

“É uma honra... A tragédia do Rio Grande do Sul tomou grandes proporções e toda ajuda é fundamental no processo de assistência à saúde das vítimas e em suas recuperações.” (J22)

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DE CRISES

A atuação da enfermagem em desastres vai muito além da assistência direta à população. Envolve também um trabalho de planejamento, gestão, articulação de recursos e coordenação das equipes. No contexto das enchentes no Rio Grande do Sul, eles desempenharam papéis estratégicos na linha de frente da gestão da crise, enfrentando desafios logísticos, emocionais e operacionais.

“Desde o dia 3 de maio, foram poucos dias em casa. [...] O peso da responsabilidade em organizar os trabalhadores diariamente é intenso.

Todos estão fragilizados e a gestão acaba sendo o suporte para muitos.” (J42)

A liderança exercida pela enfermagem e pelas entidades representativas da categoria foi fundamental. A criação de Gabinetes de Crise e a mobilização da ERR permitiu uma resposta coordenada ao desastre, tanto para garantir assistência às vítimas quanto para oferecer suporte aos próprios profissionais atingidos.

“Precisamos criar diretrizes claras, ajustadas às realidades regionais, para que os Conselhos possam oferecer uma resposta eficaz e coordenada em situações de desastre em todo o país.” (N1)

A atuação estruturada incluiu a instalação do programa SOS Chuvas, o mapeamento dos profissionais atingidos, a organização de centros logísticos para doações e o apoio psicológico e material aos enfermeiros e técnicos desalojados.

“A central foi criada como uma medida preventiva e tem um papel crucial na execução das ações coordenadas pelo nosso Gabinete de Crise.” (N24)

“Constituímos um centro logístico com três hubs no estado para atender aos profissionais de diferentes regiões.” (N6)

Ao lado das entidades, o Ministério da Saúde mobilizou a Força Nacional do SUS (FN-SUS), criada após os desastres de 2011 no Rio de Janeiro, para apoiar as ações de saúde no estado (J24). Enfermeiros de todo o país foram convocados para integrar equipes e reforçar atendimentos.

“É voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações de desastres ou de desassistência à população, quando for esgotada a capacidade de resposta do Estado ou do município.” (J14)

“Estes novos profissionais vão integrar nossos campos de operação para agregar às equipes e substituir algumas pessoas que já estão saindo de campo.” (J25)

O Cofen estabeleceu diretrizes para fortalecer a atuação da enfermagem, recomendando a estruturação das Equipes de Resposta Rápida nos Conselhos Regionais como uma forma de garantir agilidade, acolhimento e assistência humanitária.

“As ERR desempenham um papel crucial diante do aumento de desastres naturais e outros eventos adversos.” [...] Buscamos garantir a segurança e o

bem-estar dos profissionais de Enfermagem e diminuir a desassistência na saúde.” (N32)

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE DESASTRES

A atuação dos profissionais de enfermagem e dos voluntários durante as enchentes no Rio Grande do Sul evidenciou múltiplas frentes de trabalho. Nos primeiros momentos após o agravamento da situação, destacaram-se as ações de resgate e os primeiros socorros, que compuseram a linha de frente da emergência.

“Nós fomos dentro das embarcações, com barqueiros e população, fazendo resgates dentro dos prédios e casas. Acredito que conseguimos resgatar mais de 150 pessoas e diversos animais” (J15).

Durante os resgates, enfrentaram diariamente situações de alto risco, lidando com ambientes instáveis, alagamentos, deslizamentos de terra e infraestrutura comprometida, muitas vezes sem qualquer garantia de segurança.

“[...] Quando eu estava retornando, caiu uma barreira, logo depois que eu passei.” (D)

“[...] Por causa da exposição com a água contaminada, alguns policiais chegam aqui com alergia. Outros chegam com mordidas de cães após salvá-los.” (J31)

Esses profissionais atuaram no resgate não apenas de pessoas, mas também de animais que se encontravam em áreas isoladas e em condições de vulnerabilidade.

“Foi um sentimento maravilhoso [...] ter conseguido resgatá-la. É um animal bem pesado, e nas circunstâncias em que estávamos com o barco, foi difícil.” (J43)

Diante dos impactos da enchente sobre a rede de saúde, a atuação de unidades móveis e o deslocamento estratégico de profissionais foram fundamentais para assegurar a continuidade do atendimento à população.

“[...] Fui destacado para o Hcamp de Porto Alegre que ficava dando suporte à Unidade de Pronto Atendimento daquela região. Devido às várias unidades de atenção básica terem sido afetadas, os atendimentos tendem a crescer bastante. Inclusive, o número de doenças decorrentes das águas contaminadas.” (J3)

“[...] Viemos como suporte e apoio nesse momento, não só na parte medicamentosa, mas também de escutar, de cuidar.” (J2)

Além disso, foram instalados hospitais de campanha da FN-SUS, que desempenharam um papel essencial no reforço das estruturas públicas de saúde, especialmente nas regiões mais afetadas pelas enchentes.

“Nós damos suporte à rede e, com isso, reduzimos a sobrecarga do sistema público.” (N16)

Em determinadas localidades, os profissionais precisaram montar estruturas improvisadas para viabilizar o atendimento diante da ausência de infraestrutura adequada.

“A estrutura mínima de pronto-atendimento foi montada dentro de um prédio totalmente administrativo.” (J9)

“A equipe de farmácia foi originalmente formada pelos técnicos de enfermagem que estavam no local como voluntários.” (J39)

Os locais destinados ao atendimento variavam entre tendas, escolas e ginásios, frequentemente adaptados para suprir a ausência de estruturas adequadas.

“[...] a UBS que ficamos não era uma UBS instalada, era uma unidade móvel em barracas do Exército e do Sesi.” (J8)

“Ficamos em tenda, auxiliando no atendimento.” (J7)

Além do acolhimento e triagem nos abrigos, os profissionais foram direcionados a locais onde havia maior necessidade de atendimento imediato, especialmente para pacientes com condições crônicas.

“[...] Fomos direcionados para um ponto onde havia necessidade de médicos e enfermeiros no local, principalmente para pessoas que necessitavam de um atendimento de imediato como diabéticos e hipertensos”. (J15)

Dentre as populações vulneráveis atendidas, destacam-se as gestantes, que enfrentaram dificuldades significativas relacionadas à dor e ao processo de parto em condições adversas.

“[...] Como estamos em racionamento de água, não estamos podendo usar chuveiro e banheiro para alívio da dor do trabalho de parto.” (J13)

Os relatos destacaram o impacto social das enchentes, evidenciando as condições precárias enfrentadas pelas pessoas desabrigadas. Nos abrigos, além da perda material, as pessoas vivenciaram um profundo sofrimento emocional agravado pela superlotação e pela falta de recursos básicos.

“Encontramos mais de 6 mil pessoas num mesmo abrigo, A face era de dor, não só pela perda da casa, mas pela perda de identidade. Eram desabrigados sociais.” (J30)

“Existe muita gente com medo. Crianças sozinhas, sem roupas, sem documentos, sem água.” (J37)

Em meio à situação, a atuação de uma enfermeira forense foi fundamental para a identificação de um caso de violência sexual.

“Fui preparada para identificar casos de violência. [...] Acolhi a vítima, fiz o atendimento especializado, registrei as evidências e acionei o serviço social.” (N4)

A enfermagem posiciona-se na linha de frente no atendimento às vítimas, desempenhando um papel crucial tanto na prestação dos cuidados imediatos quanto no suporte contínuo durante o processo de recuperação.

“(nome da enfermeira) saiu para o plantão e nunca mais voltou para casa. Foi assim que descreveu o início da rotina que passou a ter desde maio” (J1)

As vítimas das enchentes ficam emocionalmente fragilizadas devido às perdas materiais, bem como à ausência de seus animais, familiares e amigos. Nesse contexto, os profissionais frequentemente foram os primeiros a estabelecer contato com essas pessoas, atuando não apenas no acolhimento das queixas físicas, mas também oferecendo suporte emocional.

“A grande maioria das vítimas que auxiliamos estava com quadros de hipotermia e com a saúde mental bastante abalada.” (N10)

“É um cenário caótico, onde as pessoas estão precisando, além do atendimento hospitalar, de cuidado emocional também.” (N22)

A ENFERMAGEM COMO VÍTIMA: PROFISSIONAIS ATINGIDOS PELA ENCHENTE

Durante o desastre, não apenas a população em geral sofreu os impactos das enchentes, mas também os próprios profissionais de enfermagem, que além de estarem na linha de frente do cuidado, tornaram-se vítimas diretas da tragédia.

“Minha família inteira está em Santa Cruz. A minha mãe e a minha irmã, e eu não consegui até hoje chegar até lá.” (D)

As perdas não se limitaram à esfera emocional. Muitos profissionais relataram a destruição de suas casas, bens e até mesmo a morte de familiares e conhecidos.

“Entre os profissionais atingidos, uma colega da Enfermagem mora em uma rua em que 12 casas foram destruídas – a dela inclusive – num trecho de 150 metros.” (N17)

“A enfermeira [nome da enfermeira], busca reconstruir a vida um ano após as enchentes. Sua mãe morreu na catástrofe e o irmão permanece desaparecido. Também perdeu sua casa e teve que se mudar.” (J34)

Além da sobrecarga emocional, os profissionais enfrentaram a escassez de recursos básicos.

“Nos abrigos também precisam de água, não tem mais água, tem mais água para beber, água.” (J36)

Muitos profissionais ficaram ilhados, desalojados ou desabrigados.

“Na quinta-feira, por volta da meia-noite, as águas começaram a subir muito rápido. (...) No desespero saímos em busca de um lugar mais seguro. Não conseguíamos andar. Meu esposo colocou minhas duas pequenas em um caiaque e remamos com uma ‘tacuara’. Eu e meu filho nadamos até o fim da rua e começamos a caminhar com água até o pescoço” (J18)

As condições adversas e o sofrimento vivenciado por esses profissionais fizeram emergir ações coordenadas de apoio, com a criação de centros logísticos e o envio de recursos básicos.

“As doações para os profissionais de saúde e famílias acometidas pelas enchentes chegarão por meio de caminhões de instituições oriundas de outros estados. Uma vez no pavilhão, as equipes vão preparar os kits de donativos para que sejam entregues pelas equipes em campo do Coren-RS e da Cruz Vermelha.” (N6)

A enchente evidenciou uma realidade cada vez mais presente, a dos migrantes climáticos, pessoas forçadas a saírem de suas casas devido aos eventos extremos.

“Para mim parece que foi um pesadelo. Às vezes, eu fico pensando “será que aconteceu isso comigo?”. Estou morando em outra cidade, em outro lugar. É um pesadelo o que a gente passou. Foi coletivo, todos passaram.” (J32)

As falas revelaram além do esgotamento físico e emocional, uma mistura de sentimentos diante da situação.

“O sentimento é de impotência, frustração e alívio... Impotência por não ter o que fazer, frustração por não ter tirado as coisas de casa, e alívio por estarmos vivos.” (J21)

CONDIÇÕES DE TRABALHO DURANTE A ATUAÇÃO

Os profissionais atuaram sob condições extremas, muitas vezes sem o mínimo necessário para prestar os cuidados necessários. A escassez de insumos básicos, a estrutura precária e o colapso dos sistemas locais de saúde transformaram a rotina de trabalho em um cenário de improviso, exaustão e risco.

“Você chega num lugar que não tem uma água, um sabonete para fazer higienização das mãos... Em alguns casos não tinha álcool em gel, soro fisiológico, nem glicosímetro.” (J8)

Relataram também longas jornadas de trabalho em ambientes inundados e improvisados, atuando de forma contínua para garantir a evacuação de pacientes, reorganização de atendimentos e o acolhimento da população.

“Trabalhamos sob condições muito difíceis: molhados, ilhados, sem comunicação.” (J9)

“Chegou uma hora que a água não dava mais pé, e a gente fazia o caminho da maca até os barcos com os pacientes. Acho que fiz mais de 150 resgates.” (D)

DESAFIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO DURANTE O DESASTRE

A atuação da enfermagem não esteve isenta de obstáculos, desde as primeiras horas, profissionais lidaram com cenários de instabilidade, falta de estrutura e limitações.

“O início da enchente foi bem complicado, eu estava em casa quando aconteceu todo o caos. A gente veio para base, todo mundo da equipe e organizou todas as viaturas possíveis e materiais possíveis para conseguir começar a ajudar o pessoal.” (D)

Os impactos estruturais e logísticos comprometeram a mobilidade dos profissionais e o funcionamento dos serviços de saúde, especialmente nas regiões mais afetadas.

“A rotina do hospital também mudou. Não em relação aos atendimentos, mas porque tínhamos poucos profissionais que conseguiam chegar até o ambiente de trabalho.” (J1)

Com a destruição parcial ou total de unidades de saúde, os profissionais enfrentaram a escassez de insumos, ausência de equipamentos básicos e dificuldades para manter vacinas e medicamentos essenciais.

“Tem muita gente tentando ajudar, mas precisamos de muito mais do que comida e remédios. Vamos precisar de máquinas para conservar vacinas, artigos médicos, computadores, respiradores, toda uma estrutura.” (J9)

Além disso, o trabalho foi marcado pela imprevisibilidade das situações, como a perda de prontuários, dificuldade de localização de pacientes crônicos e a ausência de dados para continuidade dos tratamentos.

“A equipe mal conseguia dormir. Precisávamos rastrear pacientes em tratamento, gestantes prestes a dar à luz, pessoas em uso de imunossupressores e pacientes oncológicos.” (J30)

Em locais isolados, a enfermagem precisou adaptar seus meios de transporte para dar continuidade aos atendimentos.

“O Samu não acessa aqui, não tem como acessar. [...] Transportamos pacientes por barco ou pelo caminhão do Exército, com ajuda dos populares e militares.” (J28)

Com os hospitais alagados, a necessidade de transporte aéreo dos pacientes se tornou uma alternativa desafiadora.

“Fazer transporte aéreo é um grande desafio sempre, com paciente grave, muito mais.” (J29)

Nos abrigos, enfrentaram resistência e desconfiança da população, o que dificultou ações como a vacinação, agravadas ainda pela falta de documentação dos atendidos.

“[...] Aquelas pessoas saíram de casa sem nada. Sem cartão do SUS, sem carteira de vacina das crianças. [...] Convencer sobre a importância da vacina não foi fácil. Para muitos, era o que menos importava naquele momento.” (J26)

A proliferação de doenças infectocontagiosas, como leptospirose, hepatite A, gripe e Covid-19, exigiu uma vigilância permanente em meio a condições sanitárias extremamente adversas.

“Foram detectadas bactérias como E. coli e leptospira, além de vírus como o da Covid-19 e da Hepatite A. [...] Para atender as comunidades, são necessários profissionais capacitados, vacinas, materiais e muito afeto.” (N31)

“Estamos praticamente ilhados. Mas temos abrigos aqui com 8 mil desabrigados cada, além de animais. Estamos em vigilância constante. Agora nessa terceira semana tem casos de leptospirose, síndromes gripais, diarreia aguda, conjuntivite” (J10)

A situação de calamidade exigiu que muitos profissionais se afastassem de suas famílias, perdessem suas rotinas e atuassem em um cenário de incerteza constante.

“Devido à dificuldade de mobilidade da minha cidade até São Leopoldo, tive que ficar em um alojamento na cidade, longe da minha família e com pouca rotina. A imprevisibilidade tomou conta dos dias.” (J42)

A vulnerabilidade de grupos específicos, como idosos, também trouxe novos desafios à prática da enfermagem, exigindo abordagens sensíveis e individualizadas.

“É preciso entender a cabeça de um idoso que não quer sair da própria casa para ir a um abrigo onde não conhece ninguém.” (J11)

Após as enchentes, foi realizado um encontro com profissionais que atuaram nas enchentes para avaliar os principais desafios enfrentados na coordenação das ações emergenciais.

“As questões fundamentais foram debatidas durante o evento, como os desafios na instalação das primeiras respostas, a manutenção das ações de apoio nos alojamentos e abrigos, e a organização dos planos de finalização das ações emergenciais.” (N1)

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS

Os desastres não afetaram apenas a população atingida. Para os profissionais de saúde os efeitos psicológicos são profundos, contínuos e, muitas vezes, silenciosos. A atuação durante as enchentes no Rio Grande do Sul evidenciou um cenário de desgaste emocional.

“Foi uma avalanche de emoções [...] com que cabeça a gente vai trabalhar, né? [...] Relatei que não tinha condições psicológicas de trabalhar.” (J1)

“A questão emocional me vejo cansada e por vezes mais estressada que o habitual.” (J42)

O relato de exaustão é constante, a realidade dos abrigos, o contato com histórias, o volume de vítimas, a sobrecarga de trabalho e, ao mesmo tempo, os próprios problemas pessoais criaram um desgaste emocional.

“A história de um agricultor de Roca Sales que viu a família inteira ser levada pela enxurrada. Isso foi o que me desestruturou.” (D)

“Eles [os moradores atingidos] nos convidavam para sentar nos colchões com eles, como se estivessem nos convidando para entrar nas suas casas. Essas pessoas estão em sofrimento agudo.” (J27)

Apesar de uma cultura profissional que, muitas vezes, exige que o enfermeiro seja emocionalmente “forte”, os relatos mostraram a fragilidade de quem cuida.

“Eu choro em casa com a minha família, mas a hora que eu abro aquela porta eu sou a enfermeira. A gente coloca a armadura.” (J9)

“A gente desmorona, mas juntamos os caquinhos, vestimos a armadura e vamos em frente.” (J9)

Casos de afastamento psicológico também foram relatados, além da necessidade de remoção de profissionais de áreas críticas.

“Tivemos que ‘repatriar’ alguns profissionais porque a saúde mental deles não aguentou.” (J30)

“Estou de atestado essa semana, pois não tenho condições psicológicas de trabalhar.” (J21)

Mesmo entre aqueles mais experientes em cenários de crise, como os integrantes da Força Nacional ou das equipes aeromédicas, o desafio emocional foi evidente.

“Tem que ter muito preparo mental.” (N29)

“Eu sou pai e não tem como não ter esse sentimento ali na hora de acolher aquela criança.” (J31)

Por fim, um depoimento reflete o impacto de uma tragédia sobre os profissionais que atuaram na linha de frente.

“O SUS é o maior sistema público de saúde do mundo e está fazendo a diferença, mas eu me sinto um nada. O sentimento é de medo. É surreal o que está acontecendo aqui. Por mais que a gente faça, sempre tem mais a fazer. Eu estou dormindo 2h por noite. Eu nunca passei por uma tragédia dessas. Nossa saúde mental, o sofrimento das pessoas, isso nos comove muito. As pessoas precisam de um olhar. Eu não tinha ideia da dimensão do que eu estou vendo aqui. Você não vê pessoas na rua, você vê só água. É um mix de tristeza e vontade de apoiar mais”. (J10)

DISCUSSÃO

Os desastres naturais têm se tornado mais frequentes nos últimos anos, trazendo impactos significativos ao meio ambiente e à infraestrutura das comunidades afetadas, como o abastecimento de água potável, o saneamento e a distribuição de alimentos. O aumento da frequência desses eventos demanda respostas cada vez mais ágeis dos sistemas de saúde, especialmente da equipe de enfermagem, que assume papel estratégico desde o primeiro atendimento às vítimas até as ações de recuperação (Pereira; Oliveira; Batista, 2023).

Em 2024, a enchente afetou a maioria do território do estado do Rio Grande do Sul e resultou no funcionamento comprometido das unidades de saúde, trazendo diversos desafios aos trabalhadores da área. Hospitais tiveram suas atividades prejudicadas ou até mesmo suspensas, os que continuaram operando enfrentaram falta de energia, água e insumos para os atendimentos (Conzatti et al., 2025). De acordo com Rocha et al. (2021), profissionais de enfermagem entrevistados em um hospital do Rio de Janeiro relataram falta de preparo para o atendimento de

múltiplas vítimas. O estudo também apontou carência de investimentos, recursos materiais e humanos, além de dificuldades na organização hospitalar, sobretudo nas áreas críticas.

O enfermeiro, como líder da equipe de enfermagem, é responsável por organizar e capacitar os profissionais envolvidos na resposta aos desastres, garantindo um atendimento eficiente. Isso inclui a identificação dos tipos de lesões mais comuns em cada tipo de evento e o planejamento do uso racional dos recursos disponíveis (Pereira; Oliveira; Batista, 2023).

Apesar da relevância estratégica dessa atuação, a temática ainda recebe pouca atenção na formação dos enfermeiros durante a graduação. A ausência de preparo técnico adequado, aliada à escassez de recursos compromete a resposta assistencial e pode aumentar a mortalidade e as sequelas entre as populações atingidas (Zanette; Araújo, 2024).

A fase posterior aos desastres também apresenta desafios importantes, como o aumento da incidência de doenças infectocontagiosas, principalmente após enchentes, com destaque para leptospirose, hepatite A, tétano e doenças diarreicas (Pereira; Oliveira; Batista, 2023). A vigilância epidemiológica e a oferta de vacinação tornam-se ferramentas fundamentais para evitar surtos e proteger as comunidades vulneráveis (Nunes; Carvalho; Jatobá, 2025). A articulação multiprofissional também é essencial para garantir intervenções conjuntas e suporte efetivo às comunidades afetadas (Fernandes et al, 2020).

Além das perdas materiais e danos físicos, os desastres provocam impactos psicossociais significativos. Nesses contextos, a enfermagem frequentemente representa o primeiro ponto de contato, prestando acolhimento, triagem e apoio emocional às pessoas afetadas e seus familiares. A permanência indeterminada em abrigos, após a perda de seus lares, gera estresse significativo e compromete a saúde da população afetada (Pereira; Oliveira; Batista, 2023).

Para além da assistência direcionada às vítimas, é fundamental reconhecer que os próprios profissionais de enfermagem, especialmente aqueles que vivem nas regiões afetadas por desastres, também podem sofrer diretamente as consequências desses eventos. Diante disso, tornam-se necessárias ações específicas para acolher e apoiar esses profissionais, como a atuação das Equipes de Resposta Rápida (ERR), instituídas no Brasil por meio da Portaria Cofen nº 264/2021 (Queiroz; Souza; Patrício, 2024). Os desastres podem ainda provocar

deslocamentos populacionais, muitas vezes temporários ou definitivos, caracterizando situações de migração associada a fatores climáticos, fenômeno cada vez mais presente também em nível regional (Rambo et al., 2024).

Transtornos pré-existentes podem apresentar agravamento em situações pós-desastre, enquanto outros quadros podem se desenvolver em decorrência do trauma vivenciado, como o uso abusivo de substâncias (Elias; Cordeiro; Gomes, 2019). Por isso, medidas de atenção psicossocial durante e após o desastre são indispensáveis, e o enfermeiro pode oferecer o primeiro atendimento nesse contexto (Fernandes et al, 2020).

Nesse cenário, destaca-se também a atuação da enfermagem forense, reconhecida no Brasil a partir da Resolução COFEN nº 389/2011 e com competências regulamentadas através da Resolução nº 556/2017, incluindo a atuação em desastres em massa e catástrofes (Santos et al, 2022). Esses profissionais atuam de forma especializada tanto com vítimas fatais quanto com não fatais, colaborando em processos de identificação, coleta de evidências, cuidados emergenciais, suporte psicológico, entre outros (Farias et al., 2024).

A atuação da Força Nacional do SUS ilustra a importância de uma resposta coordenada, por meio da instalação de hospitais de campanha, envio de unidades móveis a áreas remotas e distribuição de insumos. Essas ações colaboram significativamente para garantir o acesso à saúde mesmo em contextos adversos (Nunes; Carvalho; Jatobá, 2025).

Nesse contexto, o trabalho voluntário de profissionais de enfermagem ganha destaque, pois a participação voluntária costuma estar associada ao sentimento de realização pessoal e à valorização de princípios como empatia e solidariedade. Além disso, essa prática contribui para o desenvolvimento de habilidades práticas, amplia o conhecimento técnico e fortalece a capacitação profissional no cuidado ao próximo (Sousa; Oliveira; Nascimento, 2024).

Entretanto, os profissionais que atuam na linha de frente, enfrentando situações marcadas pelo sofrimento e pela morte, podem vivenciar uma dualidade emocional. Por um lado, experimentam sentimentos de satisfação decorrentes da contribuição para a comunidade e do reconhecimento do impacto positivo de seu trabalho, o que lhes proporciona prazer profissional e motivação. Por outro lado, são suscetíveis a sentimentos negativos, como frustração, medo, angústia e burnout os

quais podem culminar no desenvolvimento da fadiga por compaixão (FC) (Santos; Santos Junior; Zanin, 2023).

A FC caracteriza-se pelo envolvimento intenso do profissional com experiências traumáticas, resultando em reações emocionais e comportamentais adversas, decorrentes do estresse gerado ao assistir ao sofrimento alheio. A fadiga por compaixão está diretamente associada a altos níveis de burnout e ao estresse traumático secundário (Lourenção et al., 2023).

Diante disso, observa-se que a categoria de enfermagem tem um papel estratégico, sendo uma grande parte da força de trabalho do setor da saúde. A pandemia do COVID-19 fez com que os profissionais se vissem em condições de trabalho fragilizadas devido a sobrecarga e remuneração baixa, assim, notando-se necessidade de governos e instituições, representados pelos estados, municípios e organizações em geral, trabalharem conjuntamente buscando respostas mais articuladas de enfrentamento em relação a desastres (Straub et al, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de tanta diversidade na atuação dos enfermeiros em cenários de desastres, desde a importância até os grandes desafios sinalizados nas reportagens, há que se considerar que a análise desses cenários necessita de investigações constantes e investimentos robustos, para que o preparo dos profissionais, bem como a resposta aos desastres seja eficiente de forma a minimizar os danos para a população e, também para os profissionais.

Como limitações, sinalizam-se as dificuldades em obter as reportagens na íntegra em jornais de grande circulação que cobram assinatura.

REFERÊNCIAS

CONZATTI, Patrícia et al. **Catástrofe climática no Rio Grande do Sul: impacto nos centros de materiais e esterilização**. Revista Sobecc, [S.L.], v. 30, p. 1-7, 28 mar. 2025. Zeppelini Editorial e Comunicação. <http://dx.doi.org/10.5327/z1414-44252025291020>.

ELIAS, Ângela; CORDEIRO, Raul; GOMES, Carlos. **Necessidades de enfermagem de saúde mental – intervenção na doença mental após desastre ou situação de emergência**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, [S.L.], n. 22, p.

9-18, dez. 2019. Portuguese Journal of Mental Health Nursing. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0265>.

FARIAS, Wanderson Santos de et al. **Desastres: praxis da enfermagem forense**. Cognitionis Scientific Journal, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 1-15, 13 ago. 2024. Brazilian Journals. <http://dx.doi.org/10.38087/2595.8801.444>.

FERNANDES, Gisele Cristina Manfrini et al. **Demands for psychosocial support from communities vulnerable to natural disasters**. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 73, n. 1, p. 1-9, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0213>.

FERREIRA, José Erivelton de Souza Maciel; CAVALCANTE, Tahissa Frota; MOREIRA, Rafaella Pessoa. **Cuidados de enfermagem em tempos de mudanças climáticas: rumo a um futuro resiliente**. Acta Paulista de Enfermagem, [S.L.], v. 37, p. 1-4, 2024. Acta Paulista de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024edt013p>.

FREITAS, Carlos Machado de et al. **Desastres em barragens de mineração como riscos sistêmicos**. Revista Brasileira de Epidemiologia, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 1-7, ago. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720220004.supl.2.1>.

FREITAS, Carlos Machado de et al. **Desastres naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 19, n. 9, p. 3645-3656, set. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014199.00732014>.

LOURENÇÃO, Luciano Garcia et al. **Análise da associação entre níveis de fadiga por paixão e engajamento no trabalho com a COVID-19 em profissionais de enfermagem**. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 28, n. 10, p. 2867-2877, out. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320232810.09972023>.

MACEDO, L. F. R. et al. **Assistência de urgência e emergência: desafios no atendimento a múltiplas vítimas**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 976-989, set./dez. 2022. <http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8783>.

NUNES, Paula de Castro; CARVALHO, Paulo Victor Rodrigues de; JATOBÁ, Alessandro. **A Tragédia Climática no Rio Grande do Sul e a Força Nacional do SUS: política pública com foco na resiliência diante de novas crises sanitárias**. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 1-6, nov. 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320242911.09852024>.

PEREIRA, Letícia Gomes; OLIVEIRA, Tarik Portugal Salman de; BATISTA, Aliny Gonçalves. **Assistência de enfermagem em situações de desastres ambientais**.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 1-24, 2023. Disponível em: <http://revista.unipacto.com.br>. Acesso em: 29 out. 2024.

QUEIROZ, Silvio José de; SOUZA, Eduardo Fernando de; PATRÍCIO, Wilton José. **Ações de ajuda humanitária aos profissionais de enfermagem atingidos pela enchente no sul da Bahia.** Enfermagem em Foco, [S.L.], v. 15, p. 1-5, 2024. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2024.v15.e-2024160>.

RAMBO, Anelise Graciele et al. **O novo regime climático e as dinâmicas migratórias no Litoral Norte do Rio Grande do Sul.** Redes, [S.L.], v. 29, p. 1-24, 4 dez. 2024. APESC - Associação Pro-Ensino em Santa Cruz do Sul. <http://dx.doi.org/10.17058/redes.v29i1.19686>.

ROCHA, Mayra Wilbert et al. **Safe intra-hospital care in context of vulnerability to socio-environmental disasters: implications for nursing.** Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 74, n. 1, p. 1-9, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0223>.

SANTOS, Amanda Vieira dos et al. **Atenção primária no enfrentamento aos desastres socioambientais.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, [S.L.], v. 19, n. 46, p. 1-10, 10 dez. 2024. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)4204](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc19(46)4204).

SANTOS, Christian Guilherme Capobianco dos; SANTOS JUNIOR, Randolfo dos; ZANIN, Carla Rodrigues. **Fadiga por compaixão e fatores de proteção psicossociais de profissionais da saúde em ações humanitárias.** Psicologia e Saúde em Debate, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 107-125, 18 ago. 2023. Psicologia e Saúde em Debate. <http://dx.doi.org/10.22289/2446-922x.v9n2a6>.

SANTOS JÚNIOR, Edson Batista dos et al. **Assistência da equipe de saúde em incidentes com múltiplas vítimas.** Contribuciones A Las Ciencias Sociales, [S.L.], v. 16, n. 9, p. 16185-16201, 21 set. 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.55905/revconv.16n.9-142>.

SANTOS, William França dos et al. **Atuação da enfermagem forense em desastres em massa: levantamento científico.** Unpublished, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 52-54, set. 2022. Unpublished. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.27826.11207>.

SILVA, Bruno Gonçalves da et al. **Preparação do enfermeiro para o atendimento í múltiplas vítimas no resgate aéreo.** Nursing (São Paulo), [S.L.], v. 24, n. 278, p. 5948-5957, 30 jun. 2021. MPM Comunicação. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2021v24i278p5948-5957>.

SOUSA, Amanda Thyanne Sales de; OLIVEIRA, Leticia Marcelly Lima de; NASCIMENTO, Rayssa Toga Cambriai. **Assistência em primeiros socorros aos beneficiários migrantes dentro da operação acolhida: percepções dos enfermeiros da cruz vermelha brasileira Amazonas atuantes no departamento de primeiros socorros e ensino: relato de experiência.** Revista Foco, [S.L.], v. 17,

n. 7, p. 1-17, 19 jul. 2024. South Florida Publishing LLC.
<http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v17n7-087>.

STRAUB, Michele et al. **Gestão da força de trabalho da enfermagem durante a pandemia da covid-19 no Brasil: estudo documental.** Saúde em Debate, [S.L.], v. 49, n. 146, p. 1-15, 2025. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/2358-289820251469679p>.

ZANETTE, Gabriela Ferreira; ARAÚJO, Mirelia Rodrigues de. **Assistência de enfermagem em situações de desastres e emergências: revisão de literatura.** Revista Contemporânea, [S.L.], v. 4, n. 4, p. 1-23, 17 abr. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.56083/rcv4n4-104>.

6 CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo principal analisar o papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres, no caso das enchentes do Rio Grande do Sul em 2024, buscando identificar as atividades realizadas por esses profissionais, assim como descrever os desafios enfrentados pela categoria nesses cenários e como as mídias retratam a importância dessa atuação. Por meio das reportagens, notas de associações, entidades governamentais, organizações associativas, conselhos de classe e documentários de acesso aberto, foi possível obter dados a respeito do papel da enfermagem diante da enchente do Rio Grande do Sul.

Os resultados obtidos expuseram que a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental no atendimento às vítimas de desastres, contribuindo desde o primeiro atendimento até a recuperação das pessoas e comunidades. A atuação multiprofissional, a formação, a educação em saúde e a gestão também se mostraram importantes aliados nesses atendimentos. No entanto, também foi possível visualizar que há ainda uma carência de treinamentos e capacitações acerca do tema para os profissionais, assim como uma desvalorização da categoria, a qual é reconhecida apenas quando há eventos em que seu papel é evidenciado como na pandemia do Covid-19.

Foi identificado ainda que esses profissionais carregam um sentimento de dever e compromisso para com a população, atuando constantemente como voluntários. As reportagens ainda evidenciaram que, desastres como o deste caso, trazem diversos desafios a serem enfrentados pelos profissionais como escassez de recursos, áreas de trabalho improvisadas, aumento da carga de trabalho, bem como a exposição a diversos sentimentos como o medo, ansiedade e estresse em decorrência do contato direto com sofrimento e mortes.

Adicionalmente, esses profissionais também são vítimas direta ou indiretamente, muitos perderam suas casas e familiares, precisando então de apoio dos órgãos governamentais. Diversos deles tentam se manter fortes no ambiente de trabalho e continuam realizando seus atendimentos, deixando de lado seus sentimentos. Isso expõe uma cultura em que esses profissionais devem ser fortes diante da situação.

A pesquisa e o resultado aqui apresentados proporcionam a identificação do papel da enfermagem no atendimento às vítimas de desastres, bem como sua

importância, os desafios enfrentados, além da necessidade constante de treinamentos e apoio dos estados e municípios. Como enfermeira em formação, isso provoca uma reflexão sobre a importância do tema e do papel da enfermagem em todos os processos do atendimento e gestão. No entanto, essa temática não é abordada nas grades curriculares, apesar da sua extrema relevância, principalmente na atualidade com o crescente número de desastres.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Juliana Souza et al. **O papel do enfermeiro no acolhimento e classificação de risco no serviço hospitalar**. Research, Society And Development, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 1-8, 13 fev. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.25540>.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2004. 223 p.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016].
- BRASIL. Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil e cria o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil**. Diário Oficial da União, Brasília, 10 abr. 2012.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 19 set. 1990.
- BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. **Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências**. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 19 fev. 1998.
- BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. **Classificação e codificação brasileira de desastres: COBRADE**. Brasília, DF: Ministério da Integração Nacional, 2012. 7 p. Disponível em: <https://www.gov.br>. Acesso em: 02 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. **Institui as Redes de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2011.
- BROERING, Loiza et al. **Identidade profissional das enfermeiras em tempo de pandemia: novos/velhos desafios a partir da mídia jornalística**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 44, n. e20220017, p. 1-10, 2023. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220017.pt>.
- CARAM, Carolina da Silva et al. **Moral suffering in health professionals: portrait of the work environment in times of covid-19**. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 74, n. 1, p. 1-8, nov. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0653>.
- CARMO, Eduardo Hage; TEIXEIRA, Maria Glória. **Desastres tecnológicos e emergências de saúde pública: o caso do derramamento de óleo no litoral do Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 36, n. 2, p. 1-7, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00234419>.

CASARIN, Sidnéia Tessmer et al. **Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do journal of nursing and health/ types of literature review**. Journal Of Nursing And Health, [S.L.], v. 10, n. 5, p. 1-7, 30 out. 2020. Universidade Federal de Pelotas. <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v10i5.19924>.

CAVAGNARI, Daniel Weigert; ANTIQUEIRA, Lia Maris Orth Ritter. **Registros Digitais de Ocorrências Ambientais para o Brasil: desastres naturais e tecnológicos**. Nativa, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 102-117, 27 fev. 2024. Nativa. <https://doi.org/10.31413/nat.v12i1.16781>.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ESTUDOS E PESQUISAS SOBRE DESASTRES [CEPED]. (2014). **Gestão de recursos federais de defesa civil**. 2. ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <https://www.ceped.ufsc.br>. Acesso em: 19 out. 2024.

CONZATTI, Patrícia et al. Catástrofe climática no Rio Grande do Sul: impacto nos centros de materiais e esterilização. Revista Sobecc, [S.L.], v. 30, p. 1-7, 28 mar. 2025. Zeppelini Editorial e Comunicação. <http://dx.doi.org/10.5327/z1414-44252025291020>.

COSTA, Francisco Nalécio et al. **Desafios vivenciados pela equipe de atendimento pré-hospitalar**. Revista Enfermagem Atual In Derme, [S.L.], v. 95, n. 34, p. 1-8, 7 jun. 2021. Revista Enfermagem Atual. <http://dx.doi.org/10.31011/read-2021-v.95-n.34-art.954>.

CRED (Centre for Research on the Epidemiology of Disasters). **EM-DAT: The International Disaster Database**. Disponível em: <https://www.emdat.be/>. Acesso em: 30 set. 2024.

CUNHA, Viviane Pecini da et al. **Atendimento de pacientes em situação de urgência do APH móvel para o serviço hospitalar de emergência**. Revista Enfermería Actual de Costa Rica, n. 37, p. 1-15, 2019. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.34744>.

ELIAS, Ângela; CORDEIRO, Raul; GOMES, Carlos. **Necessidades de enfermagem de saúde mental – intervenção na doença mental após desastre ou situação de emergência**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, [S.L.], n. 22, p. 9-18, dez. 2019. Portuguese Journal of Mental Health Nursing. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0265>.

FARIAS, Wanderson Santos de et al. **Desastres: praxis da enfermagem forense**. Cognitionis Scientific Journal, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 1-15, 13 ago. 2024. Brazilian Journals. <http://dx.doi.org/10.38087/2595.8801.444>.

FERREIRA, José Erivelton de Souza Maciel; CAVALCANTE, Tahissa Frota; MOREIRA, Rafaella Pessoa. **Cuidados de enfermagem em tempos de mudanças climáticas: rumo a um futuro resiliente**. Acta Paulista de Enfermagem, [S.L.], v. 37, p. 1-4, 2024. Acta Paulista de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024edt013p>.

FERREIRA, Patrícia Aparecida et al. **Desastre tecnológico: um mapeamento sistemático da literatura internacional**. Revista Brasileira Multidisciplinar, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 121-144, 17 jul. 2023. Revista Brasileira Multidisciplinar - Rebram. <http://dx.doi.org/10.25061/2527-2675/rebram/2023.v26i1.1675>.

FERNANDES, Gisele Cristina Manfrini et al. **Demands for psychosocial support from communities vulnerable to natural disasters**. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 73, n. 1, p. 1-9, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0213>.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Tradução de Joice Elias Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405 p.

FREITAS, Carlos Machado de et al. **Desastres em barragens de mineração como riscos sistêmicos**. Revista Brasileira de Epidemiologia, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 1-7, ago. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720220004.supl.2.1>.

FREITAS, Carlos Machado de et al. **Desastres naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 19, n. 9, p. 3645-3656, set. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014199.00732014>.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br>. Acesso em: 09 nov. 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 129 p. Disponível em: https://www.academia.edu/48899027/Como_Elaborar_Projetos_De_Pesquisa_6a_Ed_GIL. Acesso em: 09 nov. 2024.

LOURENÇÃO, Luciano Garcia et al. **Análise da associação entre níveis de fadiga por compaixão e engajamento no trabalho com a COVID-19 em profissionais de enfermagem**. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 28, n. 10, p. 2867-2877, out. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320232810.09972023>.

LUDWIG, Erika Fernanda dos Santos Bezerra et al. **COVID-19 Pandemic: health professionals perception about the assistance mentioned in television media**. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 74, n. 1, p. 1-8, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1258>.

MACEDO, L. F. R. et al. **Assistência de urgência e emergência: desafios no atendimento a múltiplas vítimas**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 976-989, set./dez. 2022. <http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8783>.

MELLO, Carolina Morandi de et al. **A Enfermagem no Atendimento em Desastres e em Eventos com Múltiplas Vítimas**. VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde,

[S. l.], v. 25, n. 1, p. 37–44, 2016. Disponível em: <https://periodicos.furg.br>. Acesso em: 29 out. 2024.

MIRANDA, Fernanda Berchelli Girão et al. **Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: scoping review**. Escola Anna Nery, São Carlos, v. 25, n. , p. 1-10, nov. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0363>.

NUNES, Juliana Barbosa Barros; TEIXEIRA, Vanina Papini Góes; VIANA, Rayane Larissa de Melo. **Método START como instrumento de triagem em incidentes com vítimas em massa: uma revisão integrativa**. Contribuciones A Las Ciencias Sociales, [S.L.], v. 17, n. 8, p. 1-17, 9 ago. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.55905/revconv.17n.8-135>.

NUNES, Paula de Castro; CARVALHO, Paulo Victor Rodrigues de; JATOBÁ, Alessandro. **A Tragédia Climática no Rio Grande do Sul e a Força Nacional do SUS: política pública com foco na resiliência diante de novas crises sanitárias**. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 1-6, nov. 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320242911.09852024>.

ONU. (2009). **Terminology on Disaster Risk Reduction**. United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR). Disponível em: <https://www.undrr.org>. Acesso em: 14 out. 2024.

PALMEIRA, Lana Lisiêr de Lima; CORDEIRO, Carla Priscilla Barbosa Santos; PRADO, Edna Cristina do. **A análise de conteúdo e sua importância como instrumento de interpretação dos dados qualitativos nas pesquisas educacionais**. Cadernos de Pós-Graduação, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 14-31, 1 jul. 2020. University Nove de Julho. <http://dx.doi.org/10.5585/cpg.v19n1.17159>.

PEREIRA, Leticia Gomes; OLIVEIRA, Tarik Portugal Salman de; BATISTA, Aliny Gonçalves. **Assistência de enfermagem em situações de desastres ambientais**. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 1-24, 2023. Disponível em: <http://revista.unipacto.com.br>. Acesso em: 29 out. 2024.

QUEIROZ, Silvio José de; SOUZA, Eduardo Fernando de; PATRÍCIO, Wilton José. **Ações de ajuda humanitária aos profissionais de enfermagem atingidos pela enchente no sul da Bahia**. Enfermagem em Foco, [S.L.], v. 15, p. 1-5, 2024. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2024.v15.e-2024160>.

RABELO, Simone Kroll et al. **Nurses' work process in an emergency hospital service**. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 73, n. 5, p. 1-8, nov. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0923>.

RAMBO, Anelise Graciele et al. **O novo regime climático e as dinâmicas migratórias no Litoral Norte do Rio Grande do Sul**. Redes, [S.L.], v. 29, p. 1-24, 4 dez. 2024. APESC - Associação Pro-Ensino em Santa Cruz do Sul. <http://dx.doi.org/10.17058/redes.v29i1.19686>.

RIGHI, Liane Beatriz et al. **Comportamento da Rede de Atenção à Saúde durante situações de desastres: estudo de caso da boate kiss em Santa Maria-RS.** Saúde em Debate, [S.L.], v. 46, n. 8, p. 35-48, dez. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042022e803>.

ROCHA, Mayra Wilbert et al. **Safe intra-hospital care in context of vulnerability to socio-environmental disasters: implications for nursing.** Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 74, n. 1, p. 1-9, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0223>.

SANTA CATARINA. **Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR).** Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência de Serviços Especializados e Regulação, 2023. Disponível em: <https://saude.sc.gov.br>. Acesso em: 26 out. 2024.

SANTOS, Amanda Vieira dos et al. **Atenção primária no enfrentamento aos desastres socioambientais.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, [S.L.], v. 19, n. 46, p. 1-10, 10 dez. 2024. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)4204](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc19(46)4204).

SANTOS, Christian Guilherme Capobianco dos; SANTOS JUNIOR, Randolfo dos; ZANIN, Carla Rodrigues. **Fadiga por compaixão e fatores de proteção psicossociais de profissionais da saúde em ações humanitárias.** Psicologia e Saúde em Debate, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 107-125, 18 ago. 2023. Psicologia e Saúde em Debate. <http://dx.doi.org/10.22289/2446-922x.v9n2a6>.

SANTOS, Janaína Queiroz. **Análise do atendimento de enfermagem a incidentes com múltiplas vítimas: o cuidado Holístico frente aos desastres.** JNT Facit Business and Technology Journal, [S.L.], v. 1, n. 43, p.622-635, jul. 2023. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: 10 out. 2024.

SANTOS JÚNIOR, Edson Batista dos et al. **Assistência da equipe de saúde em incidentes com múltiplas vítimas.** Contribuciones A Las Ciencias Sociales, [S.L.], v. 16, n. 9, p. 16185-16201, 21 set. 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.55905/revconv.16n.9-142>.

SANTOS, Rafaela Pastoura; CORTESE, Tatiana Tucunduva P.. **Planejamento Urbano e Desastres: Uma Revisão Sistemática de Literatura PRISMA.** Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades, [S.L.], v. 10, n. 78, p. 45-60, 2022. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/3owfteebafhf5c634j6ltfj4rq/access/wayback/https://publicacoes.amigosdanatureza.org.br>. Acesso em: 11 out. 2024.

SANTOS, Rhavena et al. **Vigilância em saúde e desastres de origem natural: uma revisão da literatura.** Saúde em Debate, [S.L.], v. 44, n. 2, p. 316-333, jul. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042020e222>.

SANTOS, William França dos et al. **Atuação da enfermagem forense em desastres em massa: levantamento científico**. Unpublished, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 52-54, set. 2022. Unpublished. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.27826.11207>.

SILVA, Amanda Diniz et al. **Simulação no ensino de urgência e emergência para enfermagem**. Enfermagem em Foco, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-9, 2022. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2022.v13.e-202232esp1>.

SILVA, Bruno Gonçalves da et al. **Preparação do enfermeiro para o atendimento í múltiplas vítimas no resgate aéreo**. Nursing (São Paulo), [S.L.], v. 24, n. 278, p. 5948-5957, 30 jun. 2021. MPM Comunicação. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2021v24i278p5948-5957>.

SILVA, Renan Pereira da et al. **Aplicabilidade da simulação realística na graduação de enfermagem: experiência em incidentes com múltiplas vítimas**. Revista Baiana de Enfermagem, [S.L.], v. 34, p. 1-11, 13 abr. 2020. Revista Baiana de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.34648>.

SIMAS, Danielle Costa de Souza et al. **Desastres naturais e seus impactos nas cidades: estudo de caso da enchente histórica ocorrida no ano de 2024 no Rio Grande do Sul - Brasil**. Contribuciones A Las Ciencias Sociales, [S.L.], v. 17, n. 9, p. 1-16, 13 set. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.55905/revconv.17n.9-165>.

SOUSA, Amanda Thyanne Sales de; OLIVEIRA, Leticia Marcelly Lima de; NASCIMENTO, Rayssa Toga Cambriai. **Assistência em primeiros socorros aos beneficiários migrantes dentro da operação acolhida: percepções dos enfermeiros da cruz vermelha brasileira Amazonas atuantes no departamento de primeiros socorros e ensino: relato de experiência**. Revista Foco, [S.L.], v. 17, n. 7, p. 1-17, 19 jul. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v17n7-087>.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa et al. **Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem**. Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.L.], v. 40, p. 1-10, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>.

STRAUB, Michele et al. **Gestão da força de trabalho da enfermagem durante a pandemia da covid-19 no Brasil: estudo documental**. Saúde em Debate, [S.L.], v. 49, n. 146, p. 1-15, 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2358-289820251469679p>.

TOFANI, Luís Fernando Nogueira et al. **Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as redes de atenção à saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 26, n. 10, p. 4769-4782, out. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320212610.26102020>.

WORLD ECONOMIC FORUM. **The Global Risks Report 2025: 20th Edition**. 20. ed. Davos: World Economic Forum, 2025. Disponível em: <https://www.weforum.org/press/2025/01/global-risks-report-2025-conflict-environment-and-disinformation-top-threats/>. Acesso em: 30 mar. 2025.

ZANETTE, Gabriela Ferreira; ARAÚJO, Mirelia Rodrigues de. **Assistência de enfermagem em situações de desastres e emergências: revisão de literatura**. Revista Contemporânea, [S.L.], v. 4, n. 4, p. 1-23, 17 abr. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.56083/rcv4n4-104>.

ZEFERINO, Hilton de Souza (Org.). **Resgate veicular**. 2. ed. Florianópolis: Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, 2019. Disponível em: <https://www.cbm.sc.gov.br>. Acesso em: 19 out. 2024.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

DISCIPLINA: NFR 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso apresenta excelente qualidade acadêmica e demonstra dedicação, domínio teórico e capacidade de articulação crítica por parte da aluna Thalita Dias Soares. A escolha do tema revela sensibilidade e relevância social e científica, contribuindo de forma significativa para enfermagem de emergência e desastres.

A estrutura do trabalho está bem organizada, com uma introdução clara, objetivos bem delimitados e uma revisão de literatura consistente, que sustenta adequadamente a fundamentação teórica. A metodologia foi apresentada de forma coerente e aplicada corretamente, demonstrando compreensão dos procedimentos científicos.

Os resultados foram expostos de maneira objetiva e bem interpretados, articulando-se com a literatura de forma pertinente. A discussão evidencia maturidade acadêmica e capacidade reflexiva, apontando caminhos para futuras pesquisas e aplicações práticas.

De modo geral, trata-se de um trabalho bem conduzido, relevante e tecnicamente bem elaborado por uma acadêmica comprometida, dedicada e competente, que atuou de forma brilhante.

Florianópolis, 02 de outubro de 2025.



Documento assinado digitalmente

Elaine Cristina Novatzki Forte

Data: 01/12/2025 14:27:38-0300

CPF: ***.205.439-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Profa. Dra. Elaine Cristina Novatzki Forte