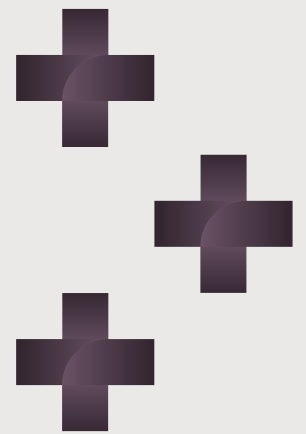


# EPIDEMIOLOGIA:

## ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

**VOLUME 2**



**Organizador**

Túlio Paulo Alves da Silva



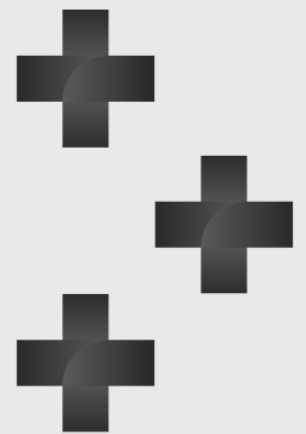


EDITORA  
OMNIS SCIENTIA

# EPIDEMIOLOGIA:

## ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

**VOLUME 2**



**Organizador**

Túlio Paulo Alves da Silva



Editora Omnis Scientia

**EPIDEMIOLOGIA: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS**

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizador**

Túlio Paulo Alves da Silva

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área □ Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Canva

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são  
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial

E64 Epidemiologia : estudos clínicos e revisões bibliográficas  
: volume 2 [recurso eletrônico] / organizador Túlio  
Paulo Alves da Silva. — 1. ed. — Triunfo : Omnis  
Scientia, 2023.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.  
ISBN 978-65-6036-107-2  
DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Saúde  
coletiva. 4. Doenças transmissíveis - Epidemiologia.  
I. Silva, Túlio Paulo Alves da. II. Título.

CDD23: 614.4

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# PREFÁCIO

A epidemiologia é uma ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva. No Brasil, a epidemiologia tem uma história rica e recente, ainda em consolidação.

A epidemiologia continua a ser uma ciência essencial para a saúde pública brasileira. Ela é uma ferramenta indispensável para o planejamento e a avaliação de políticas públicas de saúde, e para o desenvolvimento de ações de prevenção e controle de doenças.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “MÉTODO START COMO FERRAMENTA PARA A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....9**

### **LEISHMANIOSE VICERAL NA VII GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2013 A 2022**

Luciano Lindolfo

Maurício Claudio Horta

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/9-18**

## **CAPÍTULO 2.....19**

### **MÉTODO START COMO FERRAMENTA PARA A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR**

Deyllen Junno Pereira Rodrigues

Joselina Pereira dos Santos

Rafael Zamorano Miranda Pereira

Lyandra da Conceição Rocha Almeida

Josuel Carlos Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/19-29**

## **CAPÍTULO 3.....30**

### **URBANIZAÇÃO DA LEISHMANIOSE VICERAL NA VII GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2013 A 2022**

Luciano Lindolfo

Maurício Claudio Horta

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/30-38**

**CAPÍTULO 4.....39**

**USO DO GEORREFERENCIAMENTO PARA DIAGNÓSTICO DA INFRAESTRUTURA  
RELACIONADAS COM A SAÚDE PÚBLICA DA CIDADE DE SERRA TALHADA**

Daniel Luís Viana Cruz

Felipe Teixeira Lima

Hudson Matheus Bezerra

Carla Katiane dos Santos de Oliveira

Plínio Pereira Gomes Júnior

**DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/39-47**

**CAPÍTULO 5.....48**

**CONHECIMENTO DOS ALUNOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE  
PERNAMBUCO EM SERRA TALHADA SOBRE A RELAÇÃO DA SAÚDE AMBIENTAL E  
A DENGUE**

Felipe Texeira Lima

Carla Katiane dos Santos de Oliveira

Joelma Machado

Daniel Luís Viana Cruz

Plínio Pereira Gomes Júnior

**DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/48-55**



### MÉTODO START COMO FERRAMENTA PARA A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

**Deyllen Junno Pereira Rodrigues<sup>1</sup>;**

Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Pinheiro, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/0551665616931286>

**Joselina Pereira dos Santos<sup>2</sup>;**

Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Pinheiro, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2367669360573461>

**Rafael Zamorano Miranda Pereira<sup>3</sup>;**

Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Pinheiro, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/0545765341331913>

**Lyandra da Conceição Rocha Almeida<sup>4</sup>;**

Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Pinheiro, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/6868683470741192>

**Josuel Carlos Oliveira<sup>5</sup>.**

Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Pinheiro, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/8526328736472731>

**RESUMO:** A triagem se faz fundamental para a prestação da assistência efetiva, tornando-se essencial para a manutenção da vida da vítima. No método START, o enfermeiro deve estar preparado para a atuação, dispo de conhecimentos e habilidades específicas, desenvolvendo aptidões para lidar com as limitações, possibilidades e emoções diante da classificação de risco. Enfatizar o papel do enfermeiro na classificação de risco no método operacional padrão START. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada junho de 2023, utilizando a biblioteca digital Scientific Eletronic Library Online (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf), além das seguintes bases de dados da área da saúde: Scopus, PUBMED e Embase, nas bases de dados foi utilizado os operadores booleanos: AND e OR. Os resultados foram obtidos através do gerenciamento com o aplicativo Rayyane 16 QCRI, sendo classificados por nível de evidência metodológica. A atuação enfermeiro é essencial na tomada de decisões, sendo o membro mais emponderado para a classificação de risco, assim priorizando os cuidados,

maneja o entrosamento, a integração, a comunicação e articulação da equipe. Este profissional representa para a equipe o alicerce e liderança, diante o gerenciamento do método START, visando à preservação da vida com a prevenção de possíveis agravos para a vítima.

**PALAVRAS-CHAVE:** Triagem. Atendimento Pré Hospitalar. START.

## START METHOD AS A TOOL FOR THE QUALITY OF NURSING CARE IN PRE-HOSPITAL CARE

**ABSTRACT:** Triage is fundamental for the provision of effective assistance, becoming essential for maintaining the victim's life. In the START method, the nurse must be prepared to act, having specific knowledge and skills, developing skills to deal with limitations, possibilities and emotions in the face of risk classification. To emphasize the nurse's role in risk classification in the START standard operating method. This is an integrative review, carried out in June 2023, using the Scientific Electronic Library Online (SciELO) digital library, the Virtual Health Library (VHL) for the LILACS databases (Latin American and Caribbean Literature in Sciences Health) and Database in Nursing (BDEnf), in addition to the following databases in the health area: Scopus, PUBMED and Embase, the Boolean operators were used in the databases: AND and OR. The results were obtained through management with the Rayyan 16 QCRI application, being classified by level of methodological evidence. The nurse's role is essential in decision-making, being the most empowered member for risk classification, thus prioritizing care, managing teamwork, integration, communication and articulation. This professional represents the foundation and leadership for the team, regarding the management of the START method, aiming at the preservation of life with the prevention of possible injuries to the victim.

**KEY-WORDS:** Screening. Prehospital Care. START.

### INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar (APH) é a primeira assistência ao paciente no primeiro nível de atenção. Ocorre geralmente em quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, fora do ambiente hospitalar (MAGALHÃES, et al., 2023).

Apartir da década de 90, o enfermeiro torna-se participante ativo da equipe, assumindo a responsabilidade pela assistência prestada à vítima e principalmente pela a classificação de risco. Atualmente, pode-se dizer que a prática da enfermagem de emergência está inteiramente ligada à competência clínica, desempenho, cuidado holístico e metodologia científica (AFONSO, et al., 2023).

O atendimento pré-hospitalar (APH), exige que a vítima seja atendida em um curto espaço de tempo, no intuito de minimizar sequelas, portanto o atendimento deve ser imediato não podendo ser protelado. Como peculiaridade, o atendimento pré-hospitalar (APH) apresenta a diversidade de ocorrências, onde o profissional poderá encontrar uma ou diversas vítimas, oriundas de um mesmo fenômeno, tanto sob a ótica clínica (como nos casos de epidemias de doenças infecto contagiosas) como sob a ótica traumática (como num acidente de ônibus). Num evento com múltiplas vítimas, a triagem tem papel fundamental para garantir uma assistência efetiva (ANDRADE; SILVA, 2019); (SOUSA, et al., 2020).

A triagem em saúde pode ser definida como um processo de classificação das vítimas, que serão separadas e atendidas de acordo com a gravidade de suas lesões, tendo como objetivo principal propiciar tratamento adequado e garantir que haja o maior número de sobreviventes possível (ANTUNES, et al., 2021).

Mundialmente o método mais utilizado no APH para a realização da triagem primária é o Método START (Simple Triage And Rapid Treatment = Triagem Simples e Tratamento Rápido). O método baseia-se na resposta fisiológica do indivíduo, como: capacidade de andar, avaliação da respiração, circulação e nível de consciência. Utilizando esses parâmetros as vítimas são divididas em quatro prioridades de atendimento, representadas através das cores vermelha, amarela, verde e preta - cinza no Brasil, de acordo com a releitura do Ministério da Saúde (MS) (ARAUJO, et al., 2019).

Frente ao atendimento pré-hospitalar (APH), num incidente com múltiplas vítimas (IMV), o enfermeiro tem papel essencial, tanto na avaliação da gravidade das lesões, quanto na instituição de manobras para a manutenção da vida, representando a oportunidade do aumento da sobrevivência para a vítima. O profissional treinado poderá proporcionar melhor atendimento para o maior número possível de vítimas, no momento em que elas mais precisam e no menor tempo possível (COSTA, 2019).

## REFERENCIAL TEÓRICO

### O papel do enfermeiro na classificação de risco em catástrofes

A triagem com o método START é frequentemente usada em cenários onde há um grande número de vítimas e recursos limitados, como desastres naturais, acidentes de trânsito em massa ou eventos de grande escala. O objetivo principal é identificar as vítimas que precisam de atendimento imediato e direcionar os recursos limitados para onde são mais necessários, sendo sete critérios cruciais para desenvolver o método com excelência.

1. **Coordenação:** Um método ou protocolo estabelecido ajuda a coordenar as ações de várias agências, organizações e equipes de resposta em situações de emergência. Isso evita a duplicação de esforços e garante que os recursos sejam alocados de maneira

eficaz.

2. **Eficiência:** Um método bem planejado e testado pode melhorar a eficiência das operações de resposta a catástrofes. Isso significa que as equipes podem responder mais rapidamente e tomar decisões informadas de maneira mais eficaz.
3. **Segurança:** Ter um método estabelecido ajuda a garantir a segurança das equipes de resposta e das vítimas. Isso inclui protocolos de evacuação, comunicação e gerenciamento de recursos.
4. **Comunicação:** Um método claro e compartilhado facilita a comunicação entre todas as partes envolvidas, incluindo agências governamentais, organizações de ajuda humanitária, voluntários e comunidades afetadas.
5. **Tomada de Decisão:** Um método bem definido inclui diretrizes para a tomada de decisões em situações de emergência. Isso ajuda a garantir que as decisões sejam baseadas em informações atualizadas e que priorizem a segurança e o bem-estar das pessoas afetadas.
6. **Treinamento:** Ter um método estabelecido permite que as equipes de resposta sejam treinadas de acordo com os protocolos específicos, o que melhora sua preparação e habilidades.
7. **Avaliação e melhoria contínua:** Após uma catástrofe, é importante analisar como o método foi aplicado e identificar áreas que podem ser melhoradas. Isso permite uma melhoria contínua na resposta a futuras catástrofes (BRANCO, et al., 2022).

### **Critérios de avaliação de vítimas**

Para as vítimas no cenário, há quatro critérios de abordagem, pois o método START é uma ferramenta valiosa para a triagem rápida em situações de catástrofe, ajudando a alocar recursos de forma eficaz e a priorizar o atendimento médico para as vítimas que mais precisam. É importante que os profissionais de saúde e as equipes de resposta a desastres sejam treinados no uso adequado desse método para garantir uma triagem eficaz em situações de emergência.

1. **Respiração:** O primeiro passo é verificar se a vítima está respirando. Se a vítima não estiver respirando, ela é classificada como “preta” ou cinza (não responsiva) e não é considerada uma prioridade para tratamento imediato.
2. **Perfusão:** Verifique se há pulso. Se a vítima não tiver pulso, ela também é classificada como “preta”.
3. **Mental:** Avalie a responsividade mental da vítima fazendo perguntas simples ou aplicando estímulos verbais. Se a vítima não responder ou não responder corretamente, ela pode ser classificada como “vermelha” (grave) ou “amarela” (moderadamente grave), dependendo de outros fatores.
4. **Lesões Físicas:** Observe as lesões físicas aparentes. Se a vítima tiver ferimentos graves que requerem tratamento imediato, ela pode ser classificada como “vermelha”.

Com base nesses critérios, as vítimas são categorizadas em cores diferentes, indicando a prioridade de tratamento:

- **Vermelho:** Vítimas com lesões críticas que requerem atendimento médico imediato.
- **Amarelo:** Vítimas com lesões graves, mas que não estão em risco iminente de morte e podem esperar pelo tratamento.
- **Verde:** Vítimas com ferimentos leves que podem esperar por tratamento.
- **Preto** ou **Cinza:** Vítimas que estão mortas ou que têm lesões tão graves que são improváveis de sobreviver mesmo com tratamento (TRAVASSO; ZBOROWSKI, 2023).

## METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como revisão integrativa, que permite a busca, a avaliação e a síntese de evidências sobre um determinado fenômeno, dessa forma, adotou-se a revisão integrativa, uma vez que ela contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando à compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos independentes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para a construção deste estudo, primeiramente foi realizada a escolha do tema e a definição da questão norteadora: “Quais as evidências científicas do método START, diante da classificação de risco do enfermeiro?” Buscou-se responder à pergunta norteadora

principal baseada na estratégia PICO (Acrônimo para *Patient, Intervention, Comparison e Outcome*), ou seja, diante disto, o PICO corresponde a, respectivamente, P= Vítimas; I= Classificação de Risco; CO= Método START. Os critérios de inclusão estabelecidos: artigo de pesquisa primário; publicado no idioma português, inglês ou espanhol, com delimitação de tempo nos últimos 10 anos (2013-2023). Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, opinião de especialistas, resenhas, livros, capítulos de livros e resumos publicados em anais de eventos.

A busca foi realizada em dezembro de 2022. Os artigos foram selecionados por acesso *on line* utilizando a biblioteca digital *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases *LILACS* (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf), além das seguintes bases de dados da área da saúde: Scopus, PUBMED e Embase, disponíveis no portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) obtido através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). Para a busca nas bases de dados foi utilizado os operadores booleanos: AND e OR, para aperfeiçoar a pesquisa nas bases de dados. Sendo assim, utilizaremos os seguintes descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MESH): *Triagem OR (Screening) AND Atendimento Pré-Hospitalar OR (Prehospital Care) AND START OR (START)* foram realizadas em diferentes combinações.

Para gerenciamento dos resultados foi utilizado *Rayyan16 QCRI* (<http://rayyan.qcri.org/>), para exclusão dos artigos duplicados, identificar os que apresentavam relação com a questão norteadora e aplicabilidade dos critérios de exclusão e inclusão. Os estudos foram identificados nas fontes de informação selecionadas por dois pesquisadores independentes, previamente treinados para avaliar títulos e resumos, por meio de um programa de revisão gratuito da web de versão única, chamado *Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI)* (OUZZAN, et al., 2016).

A primeira fase foi constituída pela busca nas bases de dados, totalizando 1.133 artigos. Na segunda fase, excluem-se os artigos repetidos 392. Na terceira, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados 741 artigos. Na última fase da construção, foi realizada a leitura exploratória, seletiva e analítica de todos os estudos e estratificação de trechos que respondiam à questão norteadora, totalizando 6 artigos que compõe a amostra.

Para a organização e tabulação dos dados, foi elaborado instrumentos de coleta de dados contendo: título, periódico, ano de publicação, categoria do estudo, natureza do estudo. Segundo os critérios de inclusão, 6 estudos foram selecionados para análise, os quais são referenciados no presente texto. A amostra contou com 6 apresentações, incluindo artigos e teses, publicados no período de 2013 a 2021. Conforme a tabela abaixo:

## Apresentações dos artigos incluídos na pesquisa

**Tabela 1** - Produção científica abordando a importância dos protocolos de emergência utilizados em situações de grande proporção envolvendo incidentes com múltiplas vítimas (IMV).

Nº	Ano	Título	Periódico	Tipo de Estudo	Autor	Objetivo do Estudo
1	2013	Análise do método START para triagem em incidentes com múltiplas vítimas: uma revisão sistemática	Dissertação de Monografia	Revisão sistemática	OLIVEIRA, F. A.G.	Revisar a escolha do método START para triagem primária em incidentes com múltiplas vítimas no ambiente pré hospitalar.
2	2014	Características e limitações do método START no atendimento pré- hospitalar : Revisão integrativa	Revista de Enfermagem: UFPE online	Revisão integrativa	MELO, C.L, et al.	Analisar a produção científica sobre o Método Triagem Simple triage and rapid treatment (START) em acidentes com múltiplas vítimas e suas limitações.
3	2017	O enfermeiro no APH e o método START: uma abordagem de autonomia e excelência	Revista Unilus Ensino e Pesquisa - RUEP	Revisão Bibliográfica Narrativa	INTRIER, A.C. V, et al.	Revisar a escolha do método START para triagem.
4	2013	Competências do enfermeiro no atendimento hospitalar em situação de desastres	Dissertação de Mestrado	Estudo qualitativo, caráter exploratório e descritivo.	MARIN, S.M.	Identificar quais as competências do enfermeiro no atendimento hospitalar em situações de desastre.

5	2019	O conhecimento da aplicação dos métodos de triagem em incidentes com múltiplas vítimas no atendimento pré-hospitalar	Rev. Nursing	Estudo quantitativo caráter exploratório e descritivo.	ARAUJO, J.A.M, et al.	Analisar a qualidade do atendimento pré-hospitalar realizado pelas agências em Sobral-CE
6	2021	Importância da triagem no atendimento pré-hospitalar em incidentes com múltiplas vítimas.	Dissertação de Monografia	Revisão bibliográfica Narrativa	FERREIRA, B.S.S, et al.	Descrever as ações do enfermeiro diante do atendimento pré-hospitalar.

Fonte: Rodrigues D.J.P, et al., 2023.

## CONCLUSÃO

Os artigos pesquisados foram unânimes ao afirmar que a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar (APH) é essencial, primordial e de suma importância, tanto no atendimento à vítima, quanto para a equipe. Devido à peculiaridade do atendimento às vítimas e à dinâmica do serviço de urgência, o gerenciamento de desastres e catástrofes trata-se de uma área de atuação bastante específica, onde há a exigência de capacitação especializada.

Destaca-se ainda que o atendimento a um incidente com múltiplas vítimas (IMV) pode alicerçar-se em três pilares fundamentais: comando, comunicação e controle, envolvendo desde a segurança da cena até o gerenciamento dos fatos (assistência integrada das equipes, garantia de informações para os familiares, bem como para a mídia, etc.), colocando o enfermeiro como ator principal diante da situação.

Por tanto, enfatiza-se, este estudo, uma vez que, trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, foram selecionados três incidentes com múltiplas vítimas (IMV) de grande impacto mundial, discutidos a seguir, enfatizando o emprego do Método START e a atuação do enfermeiro. No Brasil, o método START foi empregado em incidentes com múltiplas vítimas (IMV), por exemplo, no incêndio do Edifício Joelma e no incêndio da Boate Kiss. Nos Estados Unidos da América, por exemplo, foi utilizado diante do cenário, ocasionado por um atentado terrorista no World Trade Center. Nas três situações citadas, há relatos profissionais, dentre eles, profissionais da enfermagem, afirmando que o método START é eficaz e eficiente.



O enfermeiro foi atuante em todos os momentos, principalmente na coordenação da equipe durante a atuação em atendimento sendo esta atuação crucial para a sobrevivência das vítimas. O procedimento de triagem empregado corretamente, com destreza e eficiência é um dos principais fatores contribuintes para a sobrevivência das vítimas, encontrando nessas situações três princípios básicos de atendimento: triagem, tratamento (estabilização da vítima) e transporte. Proporcionando um melhor atendimento para o maior número possível de vítimas, no momento em que mais precisam e no menor tempo possível (CUNHA, et al., 2019).

O atendimento pré-hospitalar (APH), exige do profissional enfermeiro uma atuação permeada de habilidades únicas, como a rápida tomada de decisão, o raciocínio crítico, competência clínica, conhecimento científico e visão holística. O enfermeiro deve ser capaz de analisar a situação e prever as possíveis consequências, dimensões e direções para onde o incidente pode evoluir.

Em um evento com múltiplas vítimas, a triagem tem papel essencial e poderá contribuir significativamente para que todas sejam avaliadas de forma rápida e eficaz, classificando a gravidade e efetuando o tratamento adequado, no intuito de salvar o maior número de pessoas possível. Saber como funciona o método START; utilizar o procedimento corretamente; obedecer ao protocolo adotado; e estar preparado para a atuação, pode significar a diferença entre a vida e a morte da vítima.

É imprescindível, dentre outros aspectos, que os enfermeiros que atuam nessa área possuam equilíbrio emocional e o desejo expresso de trabalhar com urgência, pois esse tipo de atendimento envolve o profissional de tal maneira que afetará os seus aspectos físico, mental e espiritual. Talvez por essa razão nota-se a busca do aprimoramento constante tanto de suas capacidades técnicas quanto reacionais e humanas.

Neste contexto, o conhecimento teórico-prático com a experiência é fundamental na área de pré-hospitalar, porque o tipo de atendimento não admite falhas, as vítimas envolvidas devem ser assistidas por profissionais competentes e capacitados, onde um erro pode influenciar diretamente na vida do acidentado. Portanto, tornam-se necessários treinamentos constantes e as contínuas especializações.

Conclui-se, portanto, a partir do exposto, que o atendimento às vítimas em um incidente com múltiplas vítimas (IMV) é muito mais amplo, e exige do profissional conhecimento, além de muita prática e agilidade. Quando nos referimos à percepção diante do atendimento a várias vítimas, os relatos dos sujeitos do nosso estudo evidenciam que esse tipo de ocorrência é visto de modo diferenciado, pois o profissional se depara com dificuldades que irão interferir na qualidade da assistência prestada. Percebe-se que o atendimento a esse tipo de ocorrência exige assistência de enfermagem qualificada, visando o trabalho em equipe, priorizando as vítimas envolvidas e respeitando a dignidade e os limites das mesmas. Dessa maneira o atendimento será realizado de modo holístico e o resultado será a melhor recuperação dos sujeitos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Thamires Faria de; SILVA, Mônica Maria de Jesus. CARACTERÍSTICAS DOS ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: concepções sobre a formação e exercício profissional. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 1-3, 27 fev. 2019.

AFONSO, Drielle Cesar Pereira; ALVES, Ana Caroline; RAMALHO, Katia Cristina dos Santos; LANA, Alessandra Cristina Nascimento de; FERNANDES, Hellen Maria de Lima Graff; MASSON, Valéria Aparecida; CANNAVAN, Priscila Moreno Sperling. A importância do protocolo de classificação de risco e dor torácica em unidade de pronto atendimento. **Global Academic Nursing Journal**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 4-6, 2023.

ANTUNES, Cíntia Maria Tanure Bacelar; LUCIANO, Cristiana da Costa; BAHIA, Julyana Cândido; BASTOS, Rayssa Maria de Araújo Ferreira P.. Relato de experiência dos atendimentos de enfermagem em triagem para o diagnóstico da COVID-19 em profissionais da saúde. **Nursing (São Paulo)**, [S.L.], v. 24, n. 277, p. 5785-5792, 2 jun. 2021.

ARAUJO, Jonas Allyson Mendes de; GONÇALVES, Kauanny Gomes; SALES FILHO, Raimundo Faustino de; SILVA, Hobber Kildare Sousa; MENEZES, Raila Souto Pinto; MATOS, Tarcio Aragão. O conhecimento da aplicação dos métodos de triagem em incidentes com múltiplas vítimas no atendimento pré-hospitalar. **Nursing (São Paulo)**, [S.L.], v. 22, n. 252, p. 2887-2890, 1 maio 2019.

BRANCO, July Grassiely de Oliveira; SANTOS, Renato Oliveira; NETA, Helena Lima da Silva; ARAÚJO, Juliana Lima de; ÁVILA, Lucas Santos; SUASSUNA, Tarciana da Silva; FERREIRA, Mateus Vinícius Ribeiro; MOTTA, Thiago Augusto Knop; BÔAS, Marcelo Haas Villas; DIANA, Pâmela Moreira Costa. Simulação realística em incidente com múltiplas vítimas: apoio da força nacional do sus para organização do cenário. **Global Academic Nursing Journal**, [S.L.], v. 3, n. 4, p. 4-12, 2022.

COSTA, Patrícia Alves. Método START: Aplicabilidade no Atendimento Pré-Hospitalar em Incidentes com Múltiplas Vítimas. 2019.

CUNHA, Viviane Pecini da; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; SANTOS, José Luís Guedes dos; MENEGON, Fernando Henrique Antunes; NASCIMENTO, Keyla Cristiane do. Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência. **Enfermería Actual de Costa Rica**, [s. l.], v. 37, n. 8, p. 1409-4568, dez. 2019.

FERREIRA, Bárbara Stéfanie Silva; ROCHA, Rafaell Vinícius Chaves; OLIVEIRA, Walison

Erminio de. Importância da triagem no atendimento pré-hospitalar em incidentes com múltiplas vítimas. **Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - Uniceplac**, Gama-Df, v. 1, n. 1, p. 1-21, jan. 2021.

INTRIER, Aline Cardoso Utescher; BARBOSA FILHO, Hércio; SABINO, Marcela Renata Lopes da Silva; ISMAIL, Marcelo; RAMOS, Tatiana Braga; INVENÇÃO, Andrea; ANTONIO, Elizete. O ENFERMEIRO NO APH E O MÉTODO START: UMA ABORDAGEM DE AUTONOMIA E EXCELÊNCIA. **Rev. Unilus Ensino e Pesquisa**, [s. l.], v. 14, n. 34, p. 2318-2083, mar. 2017.

MAGALHÃES, Lorhana Gouveia; PIRAN, Camila Moraes Garollo; LUDWIG, Erika Fernanda dos Santos Bezerra; ARONI, Patricia; HADDAD, Maria do Carmo Fernandez Lourenço. Indicadores de avaliação dos serviços de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência: revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S.L.], v. 13, n. 85, p. 12564-12575, 25 abr. 2023.

MARIN, Sandra Mara. Competências do enfermeiro no atendimento hospitalar em situação de desastres. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre-Rs, v. 1, n. 1, p. 1-32, fev. 2013.

MELO, Clayton Lima; MACHADO, Bruno César Amorim; ALEXANDRE, Zélia Lopes. Características e limitações do método start no atendimento pré-hospitalar: revisão integrativa. **Revista De Enfermagem M: UFPE OnLine**, [s. l.], v. 8, n. 7, p. 1981-8963, 2014.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. USE OF THE BIBLIOGRAPHIC REFERENCE MANAGER IN THE SELECTION OF PRIMARY STUDIES IN INTEGRATIVE REVIEWS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 4585-6589, fev. 2019.

OLIVEIRA, Fernando Antonio Gouveia. Análise do método START para triagem em incidentes com múltiplas vítimas: Uma revisão sistemática. **Universidade Federal da Bahia**, Salvador-Ba, v. 1, n. 1, p. 1-25, set. 2013.

Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z. *et al.* Rayyan – A Web and Mobile App for Systematic Reviews. **Syst Rev.** 5, 210 (2016).

SOUSA, Brendo Vitor Nogueira; TELES, Juliane Fontes; OLIVEIRA, Elenilda Farias. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. **Enfermería Actual En Costa Rica**, [S.L.], n. 38, p. 2-3, 13 jan. 2020.

TRAVASSO, Cleiton; ZBOROWSKI, Feliccia Silva. EMERGENCY SERVICE IN DISASTERS. **Health And Society**, [S.L.], v. 3, n. 02, p. 136-151, 5 maio 2023.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

- Ações educativas · 56, 58, 63
  - Alunos universitários · 56, 59, 60, 61
  - Análises de riscos · 44, 46
  - Animais · 9, 33, 34, 46, 47, 48, 49
  - Aparelhos de gps · 45, 48
  - Articulação da equipe · 16
  - Assistência efetiva · 15, 18
  - Atendimento pré hospitalar · 16
  - Atividades humanas · 50, 56, 58
  - Avaliação · 18, 21, 30, 44, 46, 60
- 

## C

- Calazar · 3, 33
  - Classificação de risco · 16, 17, 21, 29
  - Coleta de lixo · 10, 39, 45, 48, 50
  - Comunicação · 16, 19, 27, 59, 64
  - Condições socioeconômicas · 10, 33, 40
  - Conhecimentos · 16, 56, 59, 64, 65
  - Controle · 3, 5, 10, 27, 35, 36, 39, 41, 55, 56, 58, 59, 60, 64, 65
  - Cuidados · 16
- 

## D

- Dengue · 45, 46, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66
  - Doença · 2, 4, 5, 8, 9, 32, 34, 35, 39, 41, 52, 56, 58, 59, 60, 62, 63
  - Doença de áreas rurais tropicais · 33
  - Doença infecciosa · 32
  - Doença infecciosa sistêmica · 33
- 

## E

- Educação ambiental · 56, 58, 59, 63, 65
- Educação em saúde · 35, 56, 58, 59, 63
- Emoções · 16

Endêmica · 5, 33, 34, 35, 40

Enfermidade crônica grave · 2

Entrosamento · 16

---

## **F**

Faixa etária · 3

---

## **G**

Geoprocessamento · 44, 46

---

## **H**

Habilidades · 16, 19, 28

Humanos · 2, 4, 5, 10, 33, 35, 41, 49

---

## **I**

Imagem · 45, 48

Incidência · 33, 37

Infraestrutura · 33, 40, 45, 48, 51

Integração · 16, 35, 65

---

## **L**

Leishmania · 13, 33, 35

Leishmaniose visceral (lv) · 2, 4, 5, 36

Liderança · 16

Limitações · 16, 24, 25, 31

---

## **M**

Manutenção da vida · 15, 18

Medidas eficazes · 3, 10

Método start · 15, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 31

---

## **N**

Natureza · 17, 22, 47, 50, 56, 58

---

## **O**

Observações geográficas · 45, 48

---

## **P**

Papel do enfermeiro · 16

Perfil epidemiológico · 3, 10

Pesquisa observacional · 2, 37  
Políticas assistenciais · 2, 5  
Políticas públicas · 33, 36, 40  
População · 2, 5, 10, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65  
População infantil · 3  
Possibilidades · 16, 59  
Prevenção · 2, 5, 10, 16, 57, 59, 60, 62, 63, 64  
Profilaxias · 56, 60  
Programa do sig · 45, 48  
Programas · 2, 5  
Projetos · 2, 53  
Proliferação do vetor · 33, 36  
Protozoários · 4, 33, 34

---

## **Q**

Qualidade de vida · 47, 56, 58  
Questões ambientais · 45, 47, 56, 59

---

## **S**

Saneamento básico · 45, 46, 47, 50  
Saúde ambiental · 56  
Saúde coletiva · 44, 46, 54  
Saúde pública no brasil · 3, 10  
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) · 2, 5, 37  
Sistema de informação geográfica (sig) · 44, 46  
Surtos epidêmicos · 2, 4

---

## **T**

Taxa de letalidade · 3  
Tomada de decisões · 16, 19  
Tratamento · 2, 4, 9, 10, 18, 20, 21, 28, 35, 36, 41, 47, 54, 64  
Triagem · 15, 18, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

---

**V**

Vetor · 4, 10, 11, 35, 41, 56, 58, 59, 60, 62, 63

Vítima · 15, 17, 18, 20, 27, 28



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 





**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 