



## PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ATENDIMENTO DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS: O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

**Palavras-Chave:** Planejamento em desastres; Emergências; Incidentes com feridos em massa;

**Autores/as:**

**Lorena Marques Batista - Faculdade de Enfermagem da Unicamp  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Paula Boaventura (orientador/a) - Faculdade de Enfermagem da Unicamp**

### INTRODUÇÃO

Ao olhar para as situações de urgência e emergência originadas por causas externas, pode-se encontrar os incidentes com múltiplas vítimas, que, de acordo com o Ministério da Saúde, são aqueles em que há, no cenário de atendimento, cinco ou mais vítimas<sup>(3)</sup>.

Diante deste cenário, em 2012, há a criação da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC), estabelecida pela lei nº 12.608, para realizar ações de proteção e defesa civil organizadas por meio de ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação<sup>(5)</sup>. A PNPDEC responsabiliza os municípios pela criação e execução do Plano de Contingência, tendo como apoio os estados e a União<sup>(6)</sup>. Diante disso, o decreto nº 17.851 dispõe sobre o Plano Municipal Integrado de Gerenciamento de Assistência Humanitária para Situações de Desastres na cidade de Campinas - SP.

Deste modo, visando preparar a instituição para a assistência, houve a criação do Plano de Contingência no Atendimento a Múltiplas Vítimas do Hospital de Clínicas em 2014.

### OBJETIVOS

Avaliar se os profissionais atuantes na Unidade de Emergência Referenciada do Hospital de Clínicas apresentam conhecimento técnico em relação ao Plano de Contingência

no Atendimento de Múltiplas Vítimas, e são capazes de identificar os objetivos, protocolos e processos de trabalho descritos no plano. Ainda, pretende-se analisar como se dá a divulgação do protocolo institucional.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, prospectivo e analítico realizado na Unidade de Emergência Referenciada (UER) do Hospital de Clínicas.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado em um Formulário Google® com questões do tipo múltipla escolha. Para validação, foi utilizado o Método Delphi, que se caracteriza pelo uso de especialistas que avaliam anonimamente as respostas, buscando-se obter considerações sobre percepções acerca do material, sem que o ponto de vista de um interfira com o dos demais, apresentando análises exploratórias sobre o tema previamente selecionado.<sup>(13)</sup> As respostas foram tabuladas e analisadas com base no Índice de Validade de Conteúdo (Content Validity Index - CVI)<sup>(14)</sup>, buscando-se atingir a porcentagem de 80% de aprovação dos itens avaliados, conforme recomendação do método.

A coleta de dados foi realizada entre Setembro e Novembro de 2022, sendo a abordagem dos profissionais realizada diretamente pela pesquisadora na UER em horário livre dos profissionais.

O projeto está aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) sob o parecer número 5.248.141 CAE 53946621.2.0000.5404.

## RESULTADOS

### Primeira etapa

A primeira etapa do estudo consistiu na validação do instrumento de coleta de dados. Para tal, foi criado o Questionário de Validação com base no Método Delphi<sup>(13)</sup>, utilizando o Índice de Validade de Conteúdo (Content Validity Index - CVI).

A amostra de validação contou com dez (10) profissionais, dos quais seis (6) possuem especialização e atuação na área de Urgência e Emergência e quatro (4) possuem experiência na área. Todos os dez (10) participantes retornaram o Questionário de Validação com a avaliação completa das 23 questões nele apresentadas.

Destaca-se que a avaliação dos profissionais atingiu a porcentagem de 80% de aprovação de acordo com o preconizado no Método Delphi, não sendo necessária nova validação do instrumento após as correções sugeridas pelos avaliadores.

### Segunda etapa

A segunda etapa do estudo consistiu na aplicação do instrumento de coleta de dados aos profissionais atuantes na Unidade de Emergência Referenciada. Foram analisados os dados referentes ao período de 01 de Setembro a 30 de Novembro de 2022, intervalo no qual o instrumento foi aplicado a um total de 102 profissionais, avaliando-se a divulgação deste protocolo institucional, bem como o conhecimento técnico dos profissionais quanto aos objetivos e processos de trabalho descritos no plano.

Cabe destacar, na Tabela 2, que a questão: “Você tem conhecimento de que o Hospital de Clínicas da Unicamp possui um Plano de Contingência para o Atendimento de Múltiplas Vítimas?” apresentou a proporção de 56 (54,90%) participantes afirmando que possuem conhecimento sobre a existência do

protocolo hospitalar, no entanto, ao serem questionados na questão: “Você já teve acesso ao documento do Plano de Contingência para o Atendimento de Múltiplas Vítimas?”, apenas 10 (9,8%) dos participantes responderam de forma afirmativa.

*Tabela 1 - Percentual Índice de Validade de Conteúdo (Content Validity Index - CVI) de respostas para os critérios de validação do Instrumento. Campinas, 2022*

Questão	Conteúdo	Aparência	Clareza/compreensão	Objetivo
Questão 1	100%	100%	100%	100%
Questão 2	100%	100%	100%	100%
Questão 3	100%	100%	100%	100%
Questão 4	100%	100%	90%	100%
Questão 5	100%	100%	100%	100%
Questão 6	100%	100%	100%	100%
Questão 7	80%	90%	100%	90%
Questão 8	100%	100%	100%	100%
Questão 9	100%	100%	80%	100%
Questão 10	90%	90%	80%	90%
Questão 11	90%	90%	90%	90%
Questão 12	90%	100%	80%	100%
Questão 13	100%	100%	80%	90%
Questão 14	100%	90%	90%	90%
Questão 15	100%	100%	90%	90%
Questão 16	100%	100%	100%	100%
Questão 17	100%	100%	100%	100%
Questão 18	100%	90%	100%	100%
Questão 19	100%	100%	100%	100%
Questão 20	90%	100%	100%	100%
Questão 21	100%	100%	100%	100%
Questão 22	100%	100%	100%	100%

Na pergunta “Você se sente preparado para trabalhar durante o acionamento do Plano de Contingência ao atendimento de Múltiplas Vítimas?”, da tabela 4, a alta porcentagem de participantes que afirmam não se sentirem preparados, 36 (35,29%), ou parcialmente preparados, 45 (44,12%) para o evento, se sobressai à daqueles que declaram estarem preparados para atuar no atendimento a múltiplas vítimas, 21 (20,59%).

Tal dado sustenta as informações encontradas nas questões subsequentes da tabela 4: “Se oferecido um treinamento acerca do Plano de Contingência no atendimento de

**Tabela 2 - Distribuição de respostas em avaliação ao conhecimento e à multiplicação deste na existência do Plano de Contingência para Atendimento de Múltiplas Vítimas. Campinas, 2022**

	Sim n (%)	Não n (%)	Talvez n (%)
1) Você tem conhecimento de que é recomendado pela Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC) que os municípios e instituições possuam um plano de contingência para o planejamento da resposta diante da ocorrência de desastres e atendimento de múltiplas vítimas?	63 (61,76)	39 (38,24)	NA*
2) Você tem conhecimento de que o Hospital de Clínicas da Unicamp possui um Plano de Contingência para o Atendimento de Múltiplas Vítimas?	56 (54,9)	46 (45,10)	NA*
3) Você já teve acesso ao documento do Plano de Contingência para o Atendimento de Múltiplas Vítimas?	10 (9,8)	90 (88,24)	2 (1,96)
4) Você já passou por uma situação em que o Plano de Contingência ao atendimento de Múltiplas Vítimas precisou ser acionado?	10 (9,8)	83 (81,37)	9 (8,82)

\* NA: Alternativa de resposta não apresentada nesta questão.

Múltiplas Vítimas, você teria interesse em participar?” e “Se oferecida uma simulação realística acerca do Plano de Contingência no atendimento de Múltiplas Vítimas, você teria interesse em participar?” em que, para ambas as perguntas, 90 (88,24%) dos participantes manifestam interesse em participar das atividades educativas mencionadas.

**Tabela 4 - Autoavaliação quanto à preparação e interesse de treinamento para atuação em um incidente com múltiplas vítimas. Campinas, 2022**

	Sim n (%)	Não n (%)	Talvez n (%)
21) Você se sente preparado para estar trabalhando durante o acionamento do Plano de Contingência ao atendimento de Múltiplas Vítimas?	21 (20,59)	36 (35,29)	45 (44,12)
22) Se oferecido um treinamento acerca do Plano de Contingência no atendimento de Múltiplas Vítimas, você teria interesse em participar?	90 (88,24)	2 (1,96)	10 (9,80)
23) Se oferecida uma simulação realística acerca do Plano de Contingência no atendimento de Múltiplas Vítimas, você teria interesse em participar?	90 (88,24)	2 (1,96)	10 (9,80)

## DISCUSSÃO

Os atendimentos a múltiplas vítimas são complexos e requerem controle intersetorial para que seja possível fornecer o melhor cuidado sob condições inesperadas, conturbadas e incertas. Os hospitais que possuem atendimentos de urgência e emergência desempenham papel essencial no

contingenciamento destas situações, necessitando, portanto, estarem preparados para tais crises no que diz respeito à existência de protocolos institucionais que possam dar suporte ao ocorrido, bem como possuir profissionais preparados para responder de forma capaz e habilidosa na mitigação do incidente, reduzindo lesões e mortalidade e promovendo boa recuperação<sup>(17-19)</sup>. Para tal, é importante que os planos de contingência sejam abrangentes, de fácil compreensão e acesso, e que o hospital aborde o protocolo em treinamentos teórico-práticos<sup>(19)</sup>.

Estudos analisados concluíram que, apesar da significância nacional dos planos de contingência, preparação de infraestruturas comunicacionais e disseminação de conhecimento sobre o assunto, os profissionais de saúde não se mostram preparados para atender efetivamente um incidente com múltiplas vítimas, não somente no gerenciamento administrativo, mas também no que diz respeito ao conhecimento técnico atrelado aos desastres.<sup>(21,22)</sup> Os resultados encontrados no estudo supracitado validam os encontrados neste estudo, uma vez que 90 (88,24%) dos participantes não tiveram acesso ao plano de contingência, bem como a maior parcela dos entrevistados referem não ter certeza quanto às ações durante o acionamento do plano.

Além disso, é importante destacar que a equipe de enfermagem é o maior grupo de servidores dentro da equipe de saúde, e, portanto, desempenham um papel importante

na resposta ao atendimento de múltiplas vítimas, bem como são significativos defensores de uma assistência de qualidade e centrada nas necessidades do paciente.<sup>(22)</sup>

Quando tratamos da necessidade de treinamentos para o atendimento de múltiplas vítimas, um estudo realizado por pesquisadores poloneses e norte-americanos mostrou que experiência no tratamento de traumas corriqueiros não equivale a competência para trabalhar com uma situação extraordinária e que envolve necessidades e planejamento especiais, como um atendimento de múltiplas vítimas, e que a educação e treinamento continuado são ferramentas importantes na construção e consolidação de habilidades e capacidades.<sup>(18, 23)</sup>

A preparação de um serviço de emergência para o atendimento de trauma necessita que a equipe de atendimento passe por treinamentos que garantam a capacitação dos mesmos, de forma que, ao ser acionado um plano de contingência no caso de múltiplas vítimas, a equipe treinada seja rapidamente direcionada ao seu papel apropriado.<sup>(24)</sup>

O principal resultado deste estudo indica que há uma brecha entre a existência do protocolo e o conhecimento, habilidades e competências do grupo participante neste estudo para lidar com incidentes de múltiplas vítimas. Diante do apresentado, foi evidenciada a necessidade de investimento em treinamentos teórico-práticos aos trabalhadores de forma contínua, validando a atuação e aprendizagem sobre o tema, algo que foi reforçado pelo interesse dos mesmos nas ações educativas.

Como fator limitante da pesquisa, destaca-se a amostra restrita a um único hospital de referência, abrindo a discussão de que o assunto precisa ser abordado e pesquisado em outras unidades, em diferentes realidades.

## CONCLUSÃO

A preparação da equipe para atendimento em incidentes de múltiplas vítimas é limitada, observando-se assim a

necessidade de atualizações constantes dos profissionais atuantes em serviços de emergência para que seja possível apresentar um roteiro seguro e adequado, de forma que a equipe multiprofissional forneça às vítimas um cuidado de qualidade, com maior destreza e confiança na atuação. Este estudo foi importante para apontar áreas que necessitam de melhoria diante do acionamento do Plano de Contingência para Atendimento a Múltiplas Vítimas, sendo essencial o investimento em treinamentos teórico-práticos. A atuação baseada em situações previamente treinadas deve reduzir as complicações inesperadas e reduzir a mortalidade em um cenário de catástrofe ou desastre.

## REFERÊNCIAS

- 1) Consaga RAT, Rimoli CF, Pires EA, et al. Avaliação da Mortalidade por Causas Externas. Rev. Col. Bras. Cir. vol.39 no.4 Rio de Janeiro July/Aug. 2012. <https://doi.org/10.1590/S0100-6991201200040004>
- 2) Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>
- 3) Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Suporte Básico de Vida para intervenção do SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- 4) Salvador PTCO, Dantas RAN, Dantas DV, et al. A formação acadêmica de Enfermagem e os incidentes de múltiplas vítimas: revisão integrativa. Rev. esc. enferm. USP vol.46 no.3 São Paulo June 2012. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300029>
- 5) Brasil. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil. Departamento de Minimização de Desastres. Módulo de formação: resposta: gestão de desastres, decretação e reconhecimento federal e gestão de recursos federais em proteção em defesa civil para resposta: apostila do instrutor. Brasília: Ministério da Integração Nacional, 2017.
- 6) Brasil. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Proteção e Defesa

Civil. Departamento de Minimização de Desastres. Módulo de formação: elaboração de plano de contingência: livro base. Brasília: Ministério da Integração Nacional, 2017.

7) Campinas. Decreto nº 17.851, de 23 de Janeiro de 2013. Dispõe sobre o plano municipal integrado de gerenciamento de assistência humanitária para situações de desastres. Diário Oficial do Município. 23 Jan 2013. Seção 4:12.

8) Programas e ações da Defesa Civil [internet]. Campinas: Prefeitura de Campinas. Acesso em 25/04/2021. Disponível em: <http://www.campinas.sp.gov.br/governo/secretaria-de-governo/defesa-civil/programas-e-acoess.php>

9) Brasil. Política Nacional de atenção às urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

10) Brasil. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Manual de Medicina de Desastres - volume 1. 3. ed. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Brasília: MI, 2007.

11) Unicamp. Hospital de Clínicas. Série: Manuais do Hospital de Clínicas da Unicamp: Manual de Processos de Trabalho do Plano de Contingência ao Atendimento de Múltiplas Vítimas. 1ª Ed. Campinas: Hospital de Clínicas, 2014.

12) Silva CRO. Metodologia e Organização do Projeto de Pesquisa: guia prático. Fortaleza: Editora da UFC; 2004.

13) Dias RCB. Método Delphi: uma descrição de seus principais conceitos e características. São Paulo, Julho de 2007

14) Rubio DM, Ber-Weger M, Tebb SS, Lee ES, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res* 2003;27(2):94-111.

15) Brasil. Resolução CNS n.466/12. Aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília, 12 dez. 2012

16) Brasil. Resolução n. 196/96. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Diário Oficial da União. Brasília, 10 out. 1996.

17) Almeida PF, Baglie S, Bordin D, et al. Padronização de Medicamentos para o Atendimento de Múltiplas Vítimas no Pronto Atendimento. *BJSCR*, vol 29, n.2, pp. 73-80 (Dez 2019 - Fev 2020). Acesso em: 01/05/2023 Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/200105\\_095517.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/200105_095517.pdf)

18) Söderin, L., Agri, J., Hammarberg, E. *et al.* Hospital preparedness for major incidents in Sweden: a national survey with focus on mass casualty incidents. *Eur J Trauma Emerg Surg* 49, 635–651 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00068-022-02170-z>

19) Almukhlifi Y, Crowfoot G, Wilson A, et al. Emergency healthcare workers' preparedness for disaster management: An integrative review. *J Clin Nurs*, 00, 1-16. <https://doi.org/10.1111/jocn.15965>

20) Hugelius K, Becker J, Adolfsson A. Five Challenges When Managing Mass Casualty or Disaster Situations: A Review Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 May; 17(9): 3068. Published online 2020 Apr 28. doi: [10.3390/ijerph17093068](https://doi.org/10.3390/ijerph17093068)

21) Goniewicz K, Goniewicz M, Burkle FM, Khorram-Manesh A. Cohort research analysis of disaster experience, preparedness, and competency-based training among nurses. *PLoS One*. 2021 Jan 8;16(1):e0244488. doi: [10.1371/journal.pone.0244488](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244488). PMID: 33417601; PMCID: PMC7793243.

22) Rosemary T. Nurses' perception of readiness for mass casualty events involving children. MA Disaster and Emergency Management Theses. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.25316/IR-15081>

23) Macedo LFR, Souza CM, Carvalho DCSN, et al. Assistência de Urgência e Emergência: Desafios no Atendimento à Múltiplas Vítimas. *Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR*. Umuarama, v. 26, n. 3, p. 976-989, set/dez. 2022

24) Gabbe BJ, Veitch W, Mather A. et al. Review of the requirements for effective mass casualty preparedness for trauma systems. A disaster waiting to happen? *Br J Anaesth*, v. 128 (2), p.e158-e167, feb 2022. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2021.10.038>

25) Hollister LM, Zhu T, Edwards N, Good B, Hoepfner S. Mass Casualty Mini Drills on Trauma Surgery Department Staff Knowledge: An Educational Improvement Study. *J Trauma Nurs*. 2021 Apr-Jun 01;28(2):135-141. doi: [10.1097/JTN.0000000000000571](https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000571). PMID: 33667210.