

# O ENFERMEIRO NO PREPARO DA POPULAÇÃO PARA SITUAÇÕES DE DESASTRES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Emanoel Ângelo da Silva<sup>1</sup>

Cristine Maria Pereira Gusmão<sup>2</sup>

Gabrielle Leite Pacheco Lisboa<sup>3</sup>

Keysse Suelen Fidelis de Mesquita<sup>4</sup>

Enfermagem



**cadernos de  
graduação**

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

Desastre é definido como um evento que afeta o funcionamento de uma sociedade com potencial de causar perdas. No Brasil houveram mais de 30.000 ocorrências dessa natureza entre 2003 e 2018. O presente estudo teve como objetivo descrever ações que o enfermeiro pode desenvolver no preparo da população para situações de desastre. Foi realizada uma revisão integrativa de caráter qualitativo descritivo através de publicações em língua portuguesa na Biblioteca Virtual em Saúde na temática Preparação e Resposta a Desastres no período de 2014 a 2018. Obteve-se 8 publicações que após a leitura das mesmas foi possível delimitar 4 tópicos de áreas importantes para a vida humana onde o enfermeiro pode desenvolver condutas que podem estar ligadas ao planejamento prévio para a tomada de decisão e obtenção de abrigo, o consumo de água potável para a prevenção de doenças, o armazenamento e preparação adequada de alimentos e acesso ao atendimento em serviços de saúde. Conclusivamente os resultados apontaram principalmente a capacidade de atuação do enfermeiro no preparo da população para enfrentar situações de desastres a partir do seu potencial educativo com vistas a prevenir o comprometimento da saúde.

## PALAVRAS-CHAVE

Enfermeiro; Educação em saúde; Sociedade; Prevenção.

## ABSTRACT

Disaster is defined as an event that affects the functioning of a potentially damaging society. In Brazil, there are more than 30,000 occurrences of this nature between 2003 and 2018. This study aimed to describe actions that nurses can develop in preparing the population for disaster situations. An integrative descriptive qualitative review was carried out through publications in the Portuguese language in the Virtual Health Library on Disaster Preparedness and Response from 2014 to 2018. It obtained 8 publications that after reading them it was possible to delimit 4 important areas for human life in which the nurse can develop actions that may be being taken to plan in advance decision making and alcohol use, drinking water for disease prevention, inadequate storage and use of food, and difficulties without access to care in health services. Conclusively, the results pointed mainly to nurses' ability to prepare the population to face disaster threats, based on their educational potential to prevent or compromise health.

## KEYWORDS

Nurse; Health Education; Society; Prevention.

## 1 INTRODUÇÃO

Desastre é definido, de acordo com o Glossário de Termos Humanitários da Organização Mundial da Saúde (OMS), como um evento que afeta o funcionamento de uma comunidade ou sociedade com potencial de causar várias perdas, sejam elas humanas, materiais, econômicas ou ambientais, geralmente ultrapassando a capacidade de resposta da sociedade, levando a falta de recursos para o suprimento das demandas humanas, podendo haver a necessidade de assistência externa (OMS, 2008).

Esse tipo de evento foi registrado, em 2018, pelo *Centre for Research on the Epidemiology of Disasters* (CRED) com um número de 315 desastres naturais no mundo. Financeiramente os gastos foram em torno de 131,7 bilhões de dólares, o que equivale a aproximadamente mais de meio trilhão de reais. Quanto às vidas humanas perdidas, somaram-se mais de 11.000 mortes e 68 milhões de pessoas afetadas (CRED, 2019).

No Brasil houve mais de 30.000 dessas ocorrências registradas entre 2003 e 2018. Tais eventos foram contabilizados e analisados pela Confederação Nacional de Municípios (CNM) em 2018, sendo que a maior parte das ocorrências foram na região Nordeste, seguido pelo Sul, Sudeste, Norte e Centro Oeste. Essas regiões registraram decretações de portarias referentes a anormalidades em seus municípios em números, respectivamente: 60%, 22%, 13%, 3% e 2% (CNM, 2018).

Em se tratando do Nordeste, Alagoas teve nesse período o registro de 902 decretos. Os municípios de Cacimbinhas, Carneiros, Água Branca e Canapí estão entre as cidades alagoanas e brasileiras que mais apresentam repetição de eventos, principal-

mente os relacionados a seca e chuvas. Entre o ano de 2016 e o primeiro semestre de 2017 Alagoas apresentou um prejuízo financeiro de R\$ 2.136.492.294,00 (CNM, 2018).

Diante do cenário mundial de desastres a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) traz na redação do anexo B do Plano de Ação para a Redução do Risco de Desastres 2016-2021 da Resolução do Conselho Diretor nº 55 (CD55/17, 2016), como item importante, “incentivar iniciativas em parceria com a comunidade científica e tecnológica e o meio acadêmico, entre outros, para pesquisar, divulgar e partilhar boas práticas de gestão do risco de desastres em saúde” (OPAS, 2016, p. 2).

No Brasil existem políticas que facilitam o direcionamento das discussões relacionadas a essa temática, dentre as quais encontra-se a Lei nº 12.608 de 10 de abril de 2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC) e trouxe como diretrizes, em seus incisos terceiro e quarto, a importância de priorizar as ações de prevenção relacionadas a minimização de desastres e a participação da sociedade civil (BRASIL, 2012).

Esta lei também aborda como objetivos desenvolver a consciência nacional acerca dos riscos de desastres e orientar as comunidades a adotar comportamentos adequados de prevenção e de resposta em situação de desastre, além de promover a autoproteção (BRASIL, 2012).

A Lei nº 12.608 (2012) configura importantes medidas que também podem ser desenvolvidas pelo profissional enfermeiro, dentre elas destacam-se a prestação de socorro, assistência e orientações às populações que tenham sido afetadas por desastres ou para que comunidades adotem comportamentos de prevenção para tais eventos (BRASIL, 2012).

Ainda no âmbito jurídico a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, lei do exercício profissional da enfermagem que é regulamentada pelo Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987, legitima essa contribuição do enfermeiro quanto ao desenvolvimento das medidas de que trata a Lei 12.608 de 2012, abordando que ele pode participar do planejamento, elaboração, execução e avaliação de programação de saúde, planos assistenciais de saúde e de educação sanitária que vise a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral (BRASIL, 1986).

Esta contribuição além de um direito também é um dever enquanto profissional de enfermagem, pois a Resolução nº 564 de 6 de dezembro de 2017, que aprovou o novo código de ética dos profissionais de enfermagem, traz em seu artigo 49º a obrigatoriedade na disponibilização de assistência em enfermagem nos casos de emergências como os desastres sem a pretensão de ganhar algo em troca em favor da prestação da assistência (COFEN, 2017).

Aliado, de forma conjunto, a todos estes recursos legais o Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011, regulamentado pela Portaria nº 2.952 de 14 de dezembro de 2011, dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS). Esta força nacional atua, contribuindo para o emprego de medidas de prevenção, assistência e contenção de agravos epidemiológicos, de desastres e de desassistência em saúde à população (BRASIL, 2011).

O tema desastre adquiriu tal relevância que resultou na criação de um banco de dados específico na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com a temática Preparação e Resposta a Desastres que reúne e facilita o compartilhamento de informações acerca do tema. Com isso, partindo do respaldo legal oferecido pela legislação vigente, torna-se necessário incluir o enfermeiro no processo de preparação pessoal e da sociedade civil bem como estimular a participação acadêmica na produção de conhecimentos sobre desastres.

Desta forma, este trabalho teve como objetivo descrever ações que o enfermeiro pode desenvolver no preparo da população para situações de desastre.

## 2 METODOLOGIA

Pesquisa de revisão integrativa, de caráter qualitativo descritivo que busca identificar, por meio de publicações disponíveis em língua portuguesa ou traduzidas para o português, colaborações que podem ser desenvolvidas pelos enfermeiros para a promoção da saúde pela preparação prévia para situações de desastres. Diante disso, a pesquisa buscou responder a seguinte pergunta: qual o papel do enfermeiro no preparo da população para enfrentar situações de desastres?

A pesquisa foi realizada na base de dados virtuais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), mais precisamente na temática de preparação e resposta a desastres. Os critérios de inclusão foram artigos publicados ou traduzidos para o português com disponibilidade do texto completo no recorte temporal de 2014 a 2018. Foram excluídos os artigos em duplicidade ou aqueles que os resumos não correspondiam ao objetivo da pesquisa.

Foram utilizados os seguintes descritores em associação com o operador booleano AND: "educação em saúde" AND "enfermagem"; "prevenção e mitigação" AND "enfermagem"; "defesa civil" AND "enfermagem"; "equipe de desastres" AND "enfermagem"; "planejamento em desastres" AND "enfermagem". Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão apenas uma publicação relacionada aos descritores "educação em saúde" AND "enfermagem" foi encontrada, portanto, se optou por utilizar os descritores de forma separada e sem a utilização de operadores booleanos descritos da seguinte forma: "educação em saúde"; "enfermagem"; "prevenção e mitigação"; "defesa civil"; "equipe de desastres" e "planejamento em desastres".

## 3 RESULTADOS

A pesquisa resultou em 37 publicações no total, das quais 13 estavam relacionados com mais de um descritor, por isso foram descartados por duplicidade, outros 16 artigos foram descartados por não se enquadrarem no objetivo da pesquisa, restando apenas 8 publicações, as quais estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1 – Literatura selecionada na pesquisa de acordo com os critérios de inclusão e exclusão

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO
FREIRE, Neison Cabral Ferreira; BONFIM, Cristine Vieira do; NATENZON, Claudia Elenor.	2014	Vulnerabilidade socioambiental, inundações e repercussões na Saúde em regiões periféricas: o caso de Alagoas, Brasil	Analisar a vulnerabilidade socioambiental das populações afetadas por desastres, adotando como estudo de caso as inundações ocorridas no Estado de Alagoas, Brasil, em 2010.
FREITAS, Carlos Machado de <i>et al.</i>	2014	Desastres naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil	Analisar a inter-relação entre eventos de desastres registrados no Brasil e seus impactos sobre a saúde.
LONDE, Luciana de Resende <i>et al.</i>	2015	Impactos de desastres socioambientais em saúde pública: estudos dos casos dos Estados de Santa Catarina em 2008 e Pernambuco em 2010	Identificar e analisar características pré e pós-impacto relacionadas à saúde pública.
PORTO, Marcelo Firpo de Souza.	2016	A tragédia da mineração e do desenvolvimento no Brasil: desafios para a saúde coletiva	Expor o retrato das consequências causadas pela mineração de ferro no Brasil frente à saúde pública.
SULAIMAN, Samia N; ALEDO, Antonio.	2016	Desastres naturais: convivência com o risco	Analisar o pensamento científico hegemônico que, muitas vezes, limita a gestão de risco de desastres.
COSTA, Fernando Guilherme da <i>et al.</i>	2017	Abrigos temporários em desastres: a experiência de São José do Rio Preto, Brasil	Analisar o planejamento de um abrigo, a partir de princípios de assistência, utilizando-se documentos da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil.
ASSUMPÇÃO, Rafaela Facchetti <i>et al.</i>	2017	Possíveis contribuições da integração das políticas públicas brasileiras à redução de desastres	Analisar políticas nacionais de recursos hídricos, saneamento e defesa civil para verificar como a integração dessas políticas contribuíram para a redução das fatalidades em desastres naturais.
FERNANDES, Ângela <i>et al.</i>	2018	O sismo de 1775: a atuação do enfermeiro na assistência aos feridos de Lisboa.	Analisar o cuidado prestado por enfermeiros aos feridos e enfermos do terremoto de 1755, em Lisboa.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

## 4 DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos selecionados verificou-se que autores como Costa e outros autores (2015), Assumpção e outros autores (2017) e Fernandes e outros autores (2018), expressaram preocupação em abordar temas como a importância de abrigos para as pessoas afetadas por desastres, estes autores assim como Porto (2016), também abordaram questões sobre a contaminação de águas como fator para a disseminação de doenças entre as pessoas.

Freitas e outros autores (2014), Freire, Bonfim e Natenzon (2014) e Londe e outros autores (2015), retratando outros aspectos trouxeram questões como alimentação e atendimentos em serviços de saúde sendo afetados devido ao dano ocorrido em infraestruturas sociais. Já Sulaiman e Aledo (2016), falam sobre a disseminação e apreensão de conhecimento científico que podem ser usados para a educação da população e construção de uma cultura de prevenção de desastres.

Com isso, traçando uma linha de entendimento coerente de acordo com os assuntos mais abordados pelos autores, foram elaborados quatro tópicos que expressam necessidades humanas importantes para a manutenção da vida em eventos desastrosos, ficando dispostos em: planejamento prévio para a tomada de decisão e obtenção de abrigo; consumo de água potável para a prevenção de doenças; armazenamento e preparação adequada de alimentos e dificuldade no acesso ao atendimento em serviços de saúde.

Dessa forma é necessário compreender que o profissional enfermeiro possui uma atuação importante na sociedade no que diz respeito à promoção e prevenção da saúde. Para trabalhar esses pontos com o indivíduo, família e coletividade, geralmente se utiliza da educação em saúde como ferramenta para transmissão de informações e de cuidados. Portanto, diante de situações de desastres essa colaboração é considerada um dever segundo o código de ética da enfermagem.

### 4.1 PLANEJAMENTO PRÉVIO PARA A TOMADA DE DECISÃO E OBTENÇÃO DE ABRIGO

De acordo com dados da Secretaria Nacional de Defesa Civil e Defesa Civil de Alagoas, apresentados por Freire, Bonfim e Natenzon (2014) em seu estudo sobre vulnerabilidade socioambiental que tomou como base as inundações ocorridas em Alagoas no ano de 2010, o número de indivíduos que ficaram desalojadas foram mais de 40.000 e desabrigados mais de 25.000 pessoas (FREIRE; BONFIM; NATENZON, 2014).

Diante disto, Costa e outros autores (2017), afirmam a necessidade da preparação prévia para a potência destrutiva de um evento desastrosos bem como o desenvolvimento de algum tipo de hospedagem que possa cobrir uma demanda muito grande de abrigos imediatos (COSTA *et al.*, 2017).

Essa não é uma necessidade identificada de forma recente, Fernandes e outros autores (2018), verificaram que o abrigo é uma preocupação bastante antiga. Em seu

estudo sobre a atuação do enfermeiro na assistência aos feridos de Lisboa em um sismo tectônico que ocorreu em 1775, mostraram que dentre as várias providências tomadas, houve a ordem de construção de barracas de lona com as velas dos navios para quem não tinha como se abrigar (FERNANDES *et al.*, 2018).

Percebe-se que o enfermeiro pode estar ligado ao gerenciamento de abrigos e que sua contribuição para este contexto, além da atuação como gestor, pode ser a identificação prévia de áreas de vulnerabilidade, seja por meio de um diagnóstico situacional de onde atua ou da implementação de algum protocolo de assistência a desabrigados junto a outros gestores. Bem como, prestando orientações sobre os riscos a que o indivíduo está exposto, visto que a Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87 asseguram essa participação do enfermeiro tanto no planejamento como na execução e avaliação de programação de saúde.

Estando, pois, em uma zona de risco esse planejamento seguido de orientações pode ajudar o indivíduo a direcionar uma tomada de decisão racional e a elaborar estratégias que o ajude a sair dessa área de risco, por exemplo: o planejamento de rotas de fuga que sirvam para uma evasão segura da área afetada, seja para casa de amigos, parentes ou abrigos de emergência que tenham sido disponibilizados.

Contribuir para que o indivíduo e a população desenvolvam esse pensamento e comportamento de autoproteção está previsto nos objetivos da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, Lei nº 12.608 e no código de ética dos profissionais de enfermagem, por meio da Resolução nº 564 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em seu artigo 49º. Este artigo diz que é dever do profissional de enfermagem prestar assistência, sem almejar ganhos em benefício próprio, em situações como as que são colocadas, por exemplo, pelo decreto 7.616 que trata da declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e da Força Nacional do Sistema Único de Saúde.

## 4.2 CONSUMO DE ÁGUA POTÁVEL PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS

A água é sem dúvida um recurso vital para a manutenção da vida humana. Segundo Freitas e outros autores (2014) e Assumpção e outros autores (2017) durante um desastre pode haver a falta de tratamento de esgotos domésticos, bem como o lançamento de lixo nos rios, o que pode gerar doenças de veiculação hídrica comprometendo a quantidade e qualidade da água e do solo. Londe e outros autores (2015) complementam o pensamento quando falam que isso provoca a médio prazo, no decorrer do evento, o aumento de doenças como as que são causadas por vetores como a dengue e a malária.

Porto (2016) concorda com os autores citados quando diz que é preciso fortalecer os sistemas de emergência para a preparação e resposta a desastres juntamente com os serviços de Defesa Civil e do Sistema Único de Saúde (SUS) como também a vigilância da água para a utilização humana (PORTO, 2016).

Observa-se que o enfermeiro pode contribuir com o esclarecimento de questões sobre a contaminação de águas com a população, ensinando formas de tratamentos dessa água que podem ser por método mecânico, a filtragem, pelo método

químico, utilização de hipoclorito com concentração de 2,5%, método físico, por meio da fervura da água ou até mesmo realizar um armazenamento prévio e seguro. Tudo isso também pode ser desenvolvido pelo enfermeiro enquanto integrante da Força Nacional do SUS, seja pelo vínculo com a união ou como voluntário, desde que não almeje vantagem própria como está descrito no artigo 49 do código de ética dos profissionais de enfermagem.

Além da preocupação com o consumo de água potável deve haver, também, a preocupação em se evitar o contato com águas sujas de enchentes, pois podem estar contaminadas com microrganismos que causam doenças como a leptospirose. Essa realidade pôde ser verificada num estudo realizado por Freire, Bonfim e Natenzon em 2014 em que trouxeram dados da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, apontando que nas inundações ocorridas no estado em 2010, dentre 26 amostras para sorologia de leptospirose recebidas pelo Laboratório Central, 13 tiveram resultados positivos, isso apenas num período entre 18 de junho e 12 de julho de 2010 (FREIRE; BONFIM; NATENZON, 2014).

Verifica-se, portanto, que o desenvolvimento do comportamento de autoproteção, de que trata a Lei nº 12.608, pode ser estimulado pelo enfermeiro à medida que este compartilha orientações com a população sobre os riscos que estão expostos ao entrarem em contato com a água suja de enchentes. Caso seja inevitável esse contato é necessário que o indivíduo utilize equipamentos como botas impermeáveis ou outro material que o isole do contato direto com a água contaminada, além de nunca tentar atravessar áreas alagadas devido ao risco de ser arrastado pela correnteza ou de cair em algum buraco escondido sob a água.

### 4.3 ARMAZENAMENTO E PREPARAÇÃO ADEQUADA DE ALIMENTOS

Em qualquer sociedade a alimentação é um ponto importante para a sobrevivência e se não for bem administrada, preparada e seguidos padrões rigorosos de higienização e processamento pode desencadear adoecimento no homem.

Costa e outros autores (2017) falam que é importante realizar uma análise cuidadosa do mercado voltado para a alimentação, pois durante o intervalo do pós-desastre pode haver variação nos preços dos alimentos, geralmente ficando mais caros ou até mesmo não sendo encontrados com facilidade para a compra, venda ou distribuição (COSTA *et al.*, 2017).

Essa escassez dos alimentos pode estar relacionada, segundo Londe e outros autores (2015), aos danos materiais em infraestrutura como rodovias, pontes, estradas, viadutos, ocasionando na interrupção do abastecimento de comida e outros insumos nos estabelecimentos como supermercados e distribuidoras (LONDE *et al.*, 2015).

Além de inundações e alagamentos os períodos de seca intensa também são desastres que podem interferir na distribuição e abastecimento de alimentos, pois segundo Freitas e outros autores (2014) o ano de 2010 foi um dos anos de maior seca no estado Amazônico que afetou mais de 120 mil pessoas, prejudicando as principais vias de trans-



porte, deixando cidades e comunidades isoladas, pois nesse estado a via fluvial é uma das mais utilizadas para se alcançar grande parte da população (FREITAS *et al.*, 2014).

Então, é preciso restabelecer o acesso a locais que tenham ficado isolados no pós-desastre para que esses recursos cheguem aos necessitados, porque mesmo em 1775 houve, dentre as ações iniciais tomadas, a preocupação em prestar socorro e alimentar os sobreviventes do terremoto em Lisboa além de transportar os feridos para local seguro e sepultar os corpos dos mortos, prevenindo a disseminação de doenças e promovendo a contenção de epidemias (FERNANDES *et al.*, 2018).

Identifica-se, contudo, que de acordo com o que preconiza a Lei nº 12.608 (2012) que fala sobre a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, o enfermeiro é um profissional capaz de trabalhar com a população temas que abordem o correto preparo dos alimentos, como descontaminá-los com hipoclorito a 2,5% e enxaguá-los corretamente, cozinhá-los bem e o prévio armazenamento longe de umidade e de animais que possam ser atraídos por eles como ratos e baratas, de forma segura e em quantidades suficientes para que possam garantir o suprimento das demandas nutricionais do indivíduo e sua família por pelo menos 3 dias ou até que seja disponibilizado auxílio externo.

#### 4.4 ACESSO AO ATENDIMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Como mencionado no tópico anterior as infraestruturas que compõem a sociedade estão sujeitas aos danos ocasionados pelos desastres. Além do setor alimentício o setor de saúde também sofre com o aumento exponencial da demanda de serviço ocasionada por tais eventos, infelizmente muitos hospitais, unidades de saúde, farmácias e tantos outros equipamentos de saúde são danificados ou até mesmo destruídos por desastres.

Para se ter noção do quão isso pode se tornar caótico para um município, um estudo que analisou o impacto socioambiental em saúde pública nos estados de Santa Catarina em 2008 e Pernambuco em 2010 mostrou que apenas na cidade de Palmares, onde vários estabelecimentos de saúde, 15 unidades foram danificadas e 2 destruídas, cerca de 10% de sua população encontrava-se entre os grupos de enfermos e feridos (LONDE *et al.*, 2015).

Em Alagoas, segundo um estudo sobre vulnerabilidade socioambiental das populações afetadas por desastres, que teve como referência para seu desenvolvimento as inundações ocorridas no Estado de Alagoas em 2010, foi verificado pelos autores que vários trechos ferroviários, residências e prédios públicos foram afetados pelas inundações, dentre as instalações públicas danificadas mais de 40 unidades de saúde foram destruídas, levando ao comprometimento da cobertura dos serviços de saúde para a população (FREIRE; BONFIM; NATENZON, 2014).

Essa falta de assistência pela insuficiência de recursos, danos às unidades e aos serviços de saúde podem levar ao agravamento de problemas já existentes, como é o caso das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como colocado por Freitas e ou-

tros autores (2014) em sua análise sobre desastres naturais e saúde no Brasil e Londe e outros autores (2015), corroboram quando dizem que, tendo em vista que as pessoas hipertensas, diabéticas, cardiopatas, dentre outros tipos de patologias, que necessitam de tratamento medicamentoso contínuo, percam todos os seus remédios em um evento desastroso certamente não terão onde adquiri-los em tempo hábil (LONDE *et al.*, 2015).

Compreende-se, então que a contribuição do enfermeiro frente à escassez de recursos materiais e até mesmo humanos para a prestação de assistência em saúde seria orientar a população quanto a confecção de kits de primeiros-socorros que possam atender as necessidades individuais de cada integrante do núcleo familiar, como uma espécie de estoque reserva de recursos para serem utilizados quando necessário.

Toma-se uma pessoa diabética a título de exemplo, é interessante para ela construir um kit de primeiros-socorros com suas medicações cotidianas como também um glicosímetro acompanhado de lancetas e fitas teste para a mensuração de sua taxa glicêmica. Caso os serviços de saúde de sua localidade estejam indisponíveis devido alguma situação de desastre, ainda assim ela poderá acompanhar sua glicemia, prevenindo complicações, além de outros materiais que também possam prestar um suporte inicial e rápido, ainda que de forma simples.

O conhecimento sobre técnicas de primeiros socorros também é importante. Saber identificar uma parada cardiorrespiratória (PCR) e executar corretamente ressuscitação cardiopulmonar (RCP) ou saber conter um sangramento pode ser a diferença entre viver ou morrer, ao passo que a educação que visa a mitigação de riscos de desastres utiliza conhecimentos científicos e técnicos que foram sendo adquiridos com os estudos sobre os desastres (SULAIMAN; ALEDO, 2016).

Por fim, é importante ensinar e contribuir com o desenvolvimento do pensamento de prevenção e de autoproteção entre a população, como relata a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil. Para tanto, o enfermeiro, utilizando técnicas de educação em saúde para dar mais esclarecimento sobre o assunto, cumprindo com o dever colocado pelo código de ética da enfermagem e contribuir com o compartilhamento do conhecimento científico, por meio de planejamento e execução de planos e estratégias de saúde perfeitamente legais ao profissional enfermeiro de acordo com o que rege a Lei nº 7.498/86.

## 5 CONCLUSÃO

Os resultados encontrados evidenciam que os desastres são recorrentes no Brasil, mesmo que muitas pessoas não os classifiquem como tal, elas estão habituadas a conviverem com a ocorrência desses eventos todos os anos e mesmo assim não existe uma cultura de preparação no país, o que ocasiona uma maior exposição e vulnerabilidade da população, o que levou a necessidade de criação de legislações específicas para o tratamento dessas questões.

Diante disto, se vê que o profissional enfermeiro, enquanto gestor, pode colaborar com a diminuição da vulnerabilidade da população gerando abrigos, planejando, implementando e avaliando protocolos de saúde, solicitando recursos para a assistência

em saúde entre outros e, como educador e assistente, pode prestar orientações sobre as áreas de risco, sobre técnicas de purificação da água, doenças de veiculação hídrica que podem ser adquiridas no contato com a água suja, doenças que podem ser ocasionadas pela má conservação e preparação de alimentos e sobre o ensino de técnicas de primeiros socorros e confecção de kits para as necessidades emergenciais.

## REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, Rafaela Facchetti *et al.* Possíveis contribuições da integração das políticas públicas brasileiras à redução de desastres. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. especial, p. 39-49, jun. 2017.

BRASIL. Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012. Institui a política nacional de proteção e defesa civil - PNPDEC; dispõe sobre o sistema nacional de proteção e defesa civil - SINPDEC e o conselho nacional de proteção e defesa civil - CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; altera as Leis nos 12.340, de 1º de dezembro de 2010, 10.257, de 10 de julho de 2001, 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.239, de 4 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 de abr. de 2012. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=11/04/2012&jornal=1&pagina=1&totalArquivos=204>. Acesso em: 9 abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 de nov. de 2011. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/32374436/dou-secao-1-18-11-2011-pg-14>. Acesso em: 27 out. 2019.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 25 de jun. de 1986. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html). Acesso em: 7 set. 2019.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 564** de 6 de dezembro de 2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5342017\\_49459.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5342017_49459.html). Acesso em: 27 out. 2019.

CONFEDERAÇÃO Nacional dos Municípios. **Decretações de anormalidades causadas por desastres nos Municípios Brasileiros**. Brasília, jul. 2018. Disponível em: <https://www.cnm.org.br/biblioteca/exibe/3617>. Acesso em: 26 ago. 2019.

CRED – Centre for Research on the Epidemiology of Disasters. **Natural Disasters**. 2018. Disponível em: <https://www.cred.be/publications>. Acesso em: 26 ago. 2019.

COSTA, Fernando Guilherme da *et al.* Abrigos temporários em desastres: a experiência de São José do Rio Preto, Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. especial, p. 327-337, jun. 2017.

FERNANDES, Ângela *et al.* O sismo de 1755: a atuação do enfermeiro na assistência aos feridos de Lisboa. **História da Enfermagem Rev. Eletrônica**, v. 9, n. 1, p. 35-47, 2018.

FREIRE, Neison Cabral Ferreira; BONFIM, Cristine Vieira do; NATENZON, Claudia Eleonor. Vulnerabilidade socioambiental, inundações e repercussões na Saúde em regiões periféricas: o caso de Alagoas, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 9, p. 3755-3762, 2014.

FREITAS, Carlos Machado de *et al.* Desastres naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 9, p. 3645-3656, 2014.

LONDE, Luciana de Resende *et al.* Impactos de desastres socioambientais em saúde pública: estudos dos casos dos Estados de Santa Catarina em 2008 e Pernambuco em 2010. **Rev. Bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3. set./dez. 2015.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **55º Conselho Diretor**: 68ª sessão do comitê regional da OMS para as Américas. Washington, D.C., EUA, 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-17-p.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2019.

PORTO, Marcelo Firpo de Souza. A tragédia da mineração e do desenvolvimento no Brasil: desafios para a saúde coletiva. **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, fev. 2016.

SULAIMAN, Samia Nascimento; ALEDO, Antonio. Desastres naturais: Convivência com o risco. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 88, 2016.

WHO – World Health Organization. **Glossary of Humanitarian Terms**. Disponível em: <https://www.who.int/hac/about/reliefweb-aug2008.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2019.

Submetido em: 04 de dezembro de 2019.

Avaliado em: 10 de março de 2021.

Aceito em: 14 de junho de 2021.

---

**Data do recebimento:** 4 de Dezembro de 2019

**Data da avaliação:** 10 de Março 2021

**Data de aceite:** 14 de Junho de 2021

---

---

1 Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: emanoelangelo@outlook.com

2 Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde. Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: cryspem4@hotmail.com

3 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: gabizinha\_lcpacheco@hotmail.com

4 Enfermeira do Hospital Escola Portugal Ramalho. Mestre em Enfermagem.  
E-mail: keysse.suelen@souunit.com.br