

Desastres en Rio Grande do Sul: actuación de la Escuela de Enfermería de la UFRGS



Desastres no Rio Grande do Sul: registro da atuação da Escola de Enfermagem da UFRGS

Disasters in Rio Grande do Sul: performance of the UFRGS School of Nursing

Daniela Silva dos Santos Schneider^a

Márcia Koja Breigeiron^b

Letícia Becker Vieira^a

Como citar este artículo:

Schneider DSS, Breigeiron MK, Vieira LB. Desastres en Rio Grande do Sul: actuación de la Escuela de Enfermería de la UFRGS. Revista Gaúcha de Enfermagem (Nursing Journal of the State of Rio Grande do Sul). Rev Gaúcha Enferm. 2024;45:e20240258. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20240258.es>

Los desastres climáticos están aumentando en nivel mundial, siendo urgente la necesidad de adoptar medidas centradas en la salud planetaria y en el bienestar de aquellos que cohabitan nuestro ecosistema, que corre el riesgo de experimentar nuevas catástrofes humanitarias como aquellas ya vividas, o aún más graves.

Los extremos de temperaturas, los terremotos y el gran volumen de lluvias en un corto espacio de tiempo son cada vez más frecuentes e impactan en la salud de la población a corto y largo plazo. En este panorama adverso, el perjuicio de las estructuras de ciudades, comercio y servicios básicos, empleos y actividades esenciales, así como la logística de la atención a la salud^(1,2), junto con los problemas oriundos del desequilibrio en el medio ambiente⁽³⁾, exigen que pensemos, de forma urgente, en estrategias que puedan prevenir impactos provenientes de fuertes calamidades.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), desastre es cualquier incidente que pueda causar daños relacionados a la salud, pérdidas de vidas con afectación de las estructuras de ciudades y pérdidas irreparables en su población. Requiere una respuesta inmediata de recursos humanos, preparo, planeamiento y recuperación de diferentes órganos, incluyendo el sistema de atención a la salud⁽³⁾.

En el panorama nacional, ya experimentamos diversos desastres naturales, de origen meteorológico (cyclones y extremos de temperaturas), geológico (deslizamientos), climatológico (sequía e incendios forestales) e hidrológico (inundaciones y aluviones)⁽⁴⁾. En este contexto, es perceptible que la atención a la salud en situaciones de desastres inesperados es un gran reto. Las dificultades implican situaciones desde el montaje de estructuras compatibles a las demandas, organización, gestión y comunicación disponible para recursos humanos, improvisación de soluciones para urgencias, conocimiento del equipo y experiencia previa de los profesionales para enfrentar tales situaciones⁽⁵⁾. Otro problema crucial es cómo mantener la continuidad de los servicios frente a las adversidades, el sentimiento de ansiedad, miedo, tristeza, dificultades para mantener la resiliencia emocional y agotamiento de los profesionales de salud a medida que se van ampliando los días y la atención posterior al desastre⁽⁶⁾.

Los enfermeros constituyen el mayor grupo de prestadores de cuidados a la salud y son reconocidos por las demás profesiones como referencia de profesional gestor al coordinar un equipo de salud, además de ser visto como el navegador de la asistencia del paciente. Durante la formación del Enfermero, la gestión es una temática transversal a lo largo del curso, contemplando la gestión del cuidado directo, promoción, prevención, rehabilitación

^a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Escola de Enfermagem. Departamento de Assistência e Orientação Profissional. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Escola de Enfermagem. Departamento de Enfermagem Materno-Infantil. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

y mantenimiento del cuidado, además de la gestión de recursos y procesos necesarios al cuidado. La profesión, desde su origen, trae la vertiente de la organización, prevención y cuidado con las orientaciones y estándares definidos, según el legado de Florence Nightingale⁽⁷⁾.

En el enfrentamiento a desastres naturales, la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS) ha demostrado el protagonismo de sus docentes y alumnos en diferentes posibilidades de acción, con habilidad técnica y competencia profesional, con trabajo en equipo de forma colaborativa, ética e innovadora. En este sentido, podemos mencionar la epidemia de H1N1, en 2009, siendo el primer aprendizaje de análisis de la situación en medio a una crisis, donde ampliamos la acción para más allá de los muros de la Universidad.

En esa oportunidad, la Escuela de Enfermería de la UFRGS, en su rol dentro de la sociedad, pasó a ser agente de orientación de prácticas de bioseguridad, donde los docentes pasaron a implementar prácticas, incluso entre familiares y amigos. Cambios de hábito con relación a cómo presentarse a los demás, la definición de distancias saludables para conversar, además de la orientación de evitar compartir el mate, modificando la rueda para que cada uno tuviera el suyo: esos fueron algunos de los aprendizajes. Además, fue una de las primeras veces que identificamos que nuestras instituciones de salud no tenían estructura para atender de forma repentina un aumento de demandas de la población, siendo necesario organizar e implementar hospitales de campaña. En la época, estructuras de tamizaje frente al Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), institución vinculada académicamente a la UFRGS, ofrecían apoyo con recursos materiales y humanos.

Un nuevo aprendizaje se dio una noche en el verano de 2013, donde nunca se imaginó que la felicidad de tantos jóvenes, que salieron de sus hogares para festejar la vida, traería tantos dolores y llantos la mañana siguiente a la ciudad de Santa María y al Estado de Rio Grande do Sul (RS). El ser humano comprende que la vida es un ciclo que empezamos al nacer, con el primer llanto, pasos, palabras, noviazgos, diferentes conquistas, y que, con el avance de la edad, es aceptable tener su término, algunos, un poco más temprano, otros en edad mayor, pero todos con experiencias vividas, y no como aquellos jóvenes que estaban en la Discoteca Kiss. En esta tragedia, muchos traslados fueron realizados al HCPA, donde docentes de la Escuela de Enfermería de la UFRGS y enfermeros participaron, junto con equipos multidisciplinarios, en el cambio de procesos de atención a las víctimas con el uso de la oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) en larga escala. En este aprendizaje, docentes y alumnos ayudaron en el planeamiento y montaje de estructuras de cuidado intensivo.

Cuando ya habíamos olvidado la epidemia de H1N1, al final del año de 2019 surgieron las primeras noticias sobre una nueva patología emergente, la COVID-19, sin precedentes con relación a la transmisión y devastación de poblaciones, llevando al colapso de los sistemas de salud. En aquel momento, docentes y Enfermeros, una vez más, se movilizaron en la línea de frente, armando hospitales de campaña, centros de cuidados intensivos, elaborando protocolos para acomodación del paciente y organizando equipos de apoyo. Una vez más, ocurrió la sinergia entre Enfermeros, docentes y alumnos de la Escuela de Enfermería de la UFRGS. Otra fuerte contribución de nuestros docentes y alumnos en puntos de apoyo fue principalmente en la vacunación en amplia escala. La COVID-19 nos hizo repensar las prácticas con relación a planes de respuesta para gestión de crisis, y para la falta de recursos humanos y materiales. Fueron dos largos años de mucho aprendizaje, con cicatrices físicas y emocionales.

La Enfermería como protagonista en la pandemia de COVID-19, con su poder de resiliencia, de coordinación y de fuerza laboral, permitió acciones por la salud humana, atenuando pérdidas que podrían ser irreparables.

Al terminar una crisis más, pensamos que, por las experiencias pasadas, estaríamos preparados para cualquier situación, cuando en mayo de 2024, otro desastre afecta a Rio Grande do Sul, con un rápido y devastador avance de ríos y lagos debido a lluvias intensas, trayendo preocupación sobre si nuestro Estado estaría preparado para atender otra situación de calamidad pública.

Desde julio de 2023, el Estado de RS ha sufrido más intensamente con eventos ambientales relacionados a ciclones y a lluvias intensas en un corto espacio de tiempo. Debido a las características y consecuencias de esos eventos, se puede decir que RS está experimentando un período de desastres de manera muy frecuente. Sin embargo, en la mañana de 1º de mayo de 2024, en medio a alertas y noticias de la rápida crecida de las aguas de ríos y lagos, con personas pidiendo auxilio y siendo rescatadas de sus tejados en medio al agua, el sentimiento de los docentes de la Escuela de Enfermería de la UFRGS era de que la población necesitaba de acogimiento y atención a la salud de forma urgente.

Las crecidas provocaron 161 muertes, afectaron a más de 2,3 millones de personas en nuestro Estado y también tuvieron impacto sobre el sistema de salud. Según el levantamiento de la Fundación Oswaldo Cruz⁽⁸⁾, más de 3 mil establecimientos de salud fueron alcanzados de alguna manera. Vale resaltar que centenares de Enfermeros, técnicos y auxiliares de Enfermería fueron afectados por las lluvias, lo que llevó a comprometer la atención en muchas instituciones de salud. Se abrieron cerca

de 1.000 albergues temporarios para recibir cerca de 20 mil personas afectadas y en situación de vulnerabilidad social y de salud; sin embargo, muchos sitios tenían estructuras incipientes y poca organización. La mayoría de los albergues fueron organizados a lo largo de los primeros 30 días desde el inicio de la calamidad climática, con estructuras improvisadas para la atención a la salud, cubriendo 75% de los locales afectados⁽⁹⁾.

Los docentes de la Escuela de Enfermería de la UFRGS tuvieron inmediata empatía por la situación y se ofrecieron para la escucha, acogimiento y organización de acciones con el apoyo de alumnos y de Enfermeros, los cuales prontamente atendieron al llamado de manera voluntaria debido a la situación de caos. Los primeros atendimientos tenían múltiples iniciativas, pero con orientaciones desencontradas frente al caos de la urgencia y sin la estructura de las instituciones de salud a que estamos acostumbrados. Un panorama desolador en estos espacios en que personas y mascotas llegaban de los rescates mojados, apáticos e hipotérmicos, muchas veces con lesiones importantes.

Rápidamente, docentes de la Escuela de Enfermería de la UFRGS se organizaron para acoger a las personas de la manera más articulada posible, con liderazgo y organización. Especialistas en urgencia y emergencia, obstetricia, salud mental, clínica, quirúrgica, cuidados críticos, gestión, salud colectiva y pediatría, todos se unieron por un objetivo común, junto a otros profesionales, para que cada uno, dentro de su experiencia, pudiera ofrecer atención sanitaria a esta población que provenía de diferentes puntos de las ciudades, involucrando a un número expresivo de alumnos de grado y de posgrado, y colegas del área de salud.

Teníamos nuestra responsabilidad como liderazgo, actuando en espacios deportivos que se transformaron en albergues, en la organización de pedidos de donaciones de ropas, colchas, colchones, comida, siempre pensando en atender a las necesidades humanas básicas, según aprendemos en disciplinas curriculares. Entre las actividades que la Enfermería integró, estaba el triaje de las personas recibidas en los albergues, con verificación de las funciones y necesidades fisiológicas (nutrición, hidratación, temperatura, conciencia), realización del expediente de salud del paciente, atención a las lesiones de la piel y a las informaciones sobre la exposición a aguas contaminadas, atención a comorbilidades y enfermedades crónicas, acogimiento en salud mental, además de reuniones con representantes de las secretarías estadual y municipal de salud. Enfermeros y alumnos, ambientados en instituciones de salud de renombre, se vieron en medio a estructuras que tenían que ser armadas con mesas, sillas, camillas, lugar para guardar las historias clínicas y los materiales médico-hospitalarios, equipos de protección personal, logística de inmunizaciones, organización de escalas de trabajo, además de todo lo que implica armar una estructura de manera urgente e improvisada, pero volcada hacia las necesidades sociales y sanitarias de la población victimada por el desastre.

En este contexto, surge una necesidad inmediata de análisis de perspectivas y de elaboración de estrategias de resiliencia centradas en la formación y preparo de Enfermeros para una rápida respuesta sanitaria en situaciones de catástrofes climáticas. Nuestros alumnos de diferentes etapas del curso de grado y de posgrado fueron actores indispensables en la movilización para enfrentar las inundaciones, participando de las acciones de cuidado individual y colectivo.

Fuimos esenciales en la atención sanitaria durante la epidemia de H1N1, en la atención y apoyo a las víctimas del incendio en la Discoteca Kiss, durante la pandemia de la COVID-19 y en el acogimiento y atención a las víctimas de desastres climáticos que venimos sufriendo en los últimos dos años. Estas vivencias nos permiten aprender y fortalecen nuestra actuación profesional. Sin embargo, es esencial aumentar nuestra capacidad de respuesta en desastres como profesión, implementando una estructura curricular en la enseñanza de grado que abarque la formación del Enfermero para ejercer acciones de gestión en situaciones de calamidad.

En Estados Unidos, después del evento de 11 de septiembre de 2001, se dio un aumento en la inversión e incremento de planes de preparación para desastres, incluyendo organizaciones, agencias regulatorias y formación del profesional de Enfermería⁽¹⁰⁾. Además de Estados Unidos, continentes como Europa, Asia, Medio Oriente y algunas islas del Pacífico hicieron alteraciones en sus planes educativos del grado en Enfermería con la inclusión de la temática de preparación para desastres. Desde 2006, la OMS orienta que la formación del Enfermero debe contemplar la preparación y respuesta a emergencias climáticas o de conflictos/guerras. Ratificando las orientaciones de la OMS, el Consejo Internacional de Enfermeros, en 2019, publicó orientaciones para integrar respuestas a desastres en los currículos de la formación de Enfermería, definiendo áreas que deberían ser abordadas: prevención, preparación, respuesta y rehabilitación. Dentro de estas áreas, el Enfermero debe ser capacitado para desempeñar ocho competencias para la atención en casos de desastres: preparación y planeamiento, comunicación, gestión de incidentes, seguridad y protección, evaluación, intervención, recuperación y principios legales y éticos en el enfoque multiprofesional⁽¹¹⁾.

La educación para la gestión, liderazgo, movilización de recursos, análisis de riesgos y principios epidemiológicos son esenciales. Entendemos, como docentes, que precisamos reflexionar sobre un currículo innovador y compatible con las demandas sociales actuales, que incluya la preparación de futuros Enfermeros para situaciones de desastres, además de elaborar cursos de posgrado con el objetivo de mejorar el atendimento en tales situaciones.

El Enfermero debe estar capacitado a proveer orientaciones y atención en las situaciones de calamidad en las áreas de pediatría, obstetricia, salud mental, cuidados críticos y urgencias toxicológicas, además de las competencias aquí mencionadas, y estar apto a realizar simulaciones y desarrollar *bundles* para desastres, con la implementación de estrategias para la reducción de las consecuencias post-evento, previniendo de esta manera las epidemias resultantes de la situación. Frente a lo que vivimos, como docentes entendemos que es urgente revisar la formación de los Enfermeros en Brasil, pues, en caso contrario, en los próximos desastres, tendremos informaciones desencontradas en las conductas organizacionales relativas a la atención de salud, con consecuentes pérdidas irreparables.

Nuestro más sincero agradecimiento a todo el equipo de Enfermería (docentes, alumnos y profesionales de Enfermería) que, de forma solidaria, ética y comprometida, fue protagonista de acciones de cuidado a la población del Estado de RS.

■ REFERENCIAS

1. Vaca Aramayo NM, Morón Pereyra MA, Urbina Ramírez M, Sánchez Omonte BO. Percepciones sobre riesgo, vulnerabilidad y estrategias de resiliencia ante un evento climático extremo en la Cuenca Taquiña. Acta Nova [Internet]. 2019 [cited 2024 Jul 10];9(3):450–75. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-07892019000300008&lng=es&tlng=es
2. World Health Organization (WHO). Review of health in Nationally Determined Contributions and long-term strategies [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2024 Jul 6]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074729>
3. World Health Organization (WHO). Health promotion glossary of terms 2021 [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2024 Jul 6]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
4. Freitas CM, Silva IVM, Xavier DR, Lima e Silva, Barcellos C. Desastres naturais e seus custos nos estabelecimentos de saúde no Brasil no período de 2000 a 2015. Cad. Saúde Pública Internet. 2020 [cited 2024 Jul 6];36(7). Available from: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7204/15797>
5. Segev R. Learning from critical care nurses' wartime experiences and their long-term impacts. Nurs Crit Care. 2022; 28(2):253–60. <https://doi.org/10.1111/nicc.12819>
6. Rostami M, Babajani-Vafsi S, Ziapour A, Abbasian K, Mohammadimehr M, Zareian A. Experiences of operating room nurses in disaster preparedness of a great disaster in Iran: a qualitative study. BMC Emerg Med. 2023;23(1). <https://doi.org/10.1186/s12873-023-00903-w>
7. Costa R, Padilha MI, Amante LN, Costa E, Bock LF. O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. Texto Contexto Enferm. 2009;18(4):661–9. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072009000400007>
8. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Observatório de Clima e Saúde. Desastre climático e impacto na saúde e ambiente: nota técnica [Internet]. 2024 [cited 2024 Jul 19]. Available from: https://climaesaude.icict.fiocruz.br/sites/climaesaude.icict.fiocruz.br/files/Inundacoes_no_Rio_Grande_do_Sul_e_a_saude.pdf
9. Governo do Estado do Rio Grande do Sul (BR). Secretaria de Desenvolvimento Social. Censo dos Abrigos Emergenciais RS [Internet]. 2024 [cited 2024 Jul 6]. Available from: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNWQ3MDFFNGQtdMDJiZSO0NDU2LWFjMTYtNTBiNjhhODIkdjY0IiwidCI6IjE1ZGNkOTA5LTlkYzAtNDhOS1hMWU1LWNIY2lwNTNjZGQxYSJ9>
10. Tussing TE, Chesnick H, Jackson A. Disaster preparedness: keeping nursing staff and students at the ready. Nurs Clin North Am. 2022;57(4):599–611. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2022.06.008>
11. Al-Maaitah R, Conlan L, Gebbie K, Hutton A, Langan JC, Loke AY, et al. International Council of Nurses Core Competencies in Disaster Nursing VERSION 2.0 [Internet]. International Council of Nurses (ICN); 2019 [cited 2024 Jul 6]. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_Disaster-Comp-Report_WEB.pdf

■ Autor correspondiente:

Márcia Koja Breigeiron

E-mail: mbreigeiron@gmail.com

Editor-jefe:

João Lucas Campos de Oliveira