

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO MÉTODO START EM SITUAÇÕES COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

THE ROLE OF THE NURSE IN THE APPLICATION OF THE START METHOD IN MASS CASUALTY SITUATIONS: A NARRATIVE REVIEW

EL PAPEL DEL ENFERMERO EN LA APLICACIÓN DEL MÉTODO START EN SITUACIONES CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Vitoria Eliza Barbosa da Silva¹
Matheus Guilherme da Silva Goulart²
Dayane de Aguiar Cicolella³

Resumo

O método START é amplamente utilizado na classificação de múltiplas vítimas em emergências, sendo reconhecido por sua eficácia na organização do atendimento e na comunicação entre equipes. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental, atuando não apenas na triagem, mas também na coordenação do fluxo de vítimas, no gerenciamento de recursos e na articulação entre os serviços de resposta. Este estudo, baseado em uma revisão narrativa da literatura, analisa a aplicabilidade do método START pelo profissional de enfermagem em cenários de desastres. A análise evidenciou que a capacitação contínua, os treinamentos simulados e a inserção do tema nas diretrizes curriculares dos cursos de enfermagem são estratégias essenciais para a qualificação desse profissional. Embora eficaz, o método apresenta limitações no atendimento a públicos específicos, como crianças e pessoas com deficiência, exigindo adaptações e revisões constantes. Conclui-se que o método START é uma ferramenta valiosa na resposta a desastres, e o enfermeiro, quando devidamente capacitado, exerce papel decisivo em sua aplicação, sendo imprescindível o investimento em educação permanente, protocolos atualizados e políticas públicas voltadas à preparação para emergências.

Palavras-chave: método START; enfermeiro; vítimas em massa.

Abstract

The START method is widely used in the classification of mass casualty victims in emergencies and is recognized for its effectiveness in organizing care and facilitating communication among response teams. In this context, nurses play a key role, acting not only in triage but also in coordinating victim flow, managing resources, and articulating with response services. This study, based on a narrative literature review, analyzes the applicability of the START method by nursing professionals in disaster scenarios. The analysis revealed that continuous training, simulated drills, and the inclusion of the topic in nursing curricula are essential strategies for professional qualification. Although effective, the method presents limitations in attending to specific populations, such as children and people with disabilities, requiring constant adaptations and revisions. It is concluded that the START method is a valuable tool in disaster response, and nurses, when properly trained, play a decisive role in its application. Investment in continuing education, updated protocols, and public policies focused on emergency preparedness is essential to ensure a rapid, safe, and efficient response in large-scale situations.

Keywords: START method; nurse; mass casualties.

Resumen

El método START se utiliza ampliamente en la clasificación de víctimas múltiples en situaciones de emergencia

¹ Centro Universitário Cesuca, Cachoeirinha, Rio Grande do Sul, País. ORCID: 0009-0000-8675-8055

² Centro Universitário Internacional - Uninter. Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0003-1988-5630

³ Centro Universitário Cesuca. Cachoeirinha, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0001-7912-1216

DOI: <https://doi.org/10.22169/revsed.v19n31.1550>

y es reconocido por su eficacia en la organización de la atención y en la comunicación entre los equipos de respuesta. En este contexto, el enfermero desempeña un papel fundamental, actuando no solo en el triaje, sino también en la coordinación del flujo de víctimas, la gestión de recursos y la articulación con los servicios de respuesta. Este estudio, basado en una revisión narrativa de la literatura, analiza la aplicabilidad del método START por parte de profesionales de enfermería en escenarios de desastres. El análisis evidenció que la capacitación continua, los entrenamientos simulados y la inclusión del tema en los planes de estudio de enfermería son estrategias esenciales para la cualificación profesional. Aunque eficaz, el método presenta limitaciones en la atención a poblaciones específicas, como niños y personas con discapacidad, lo que exige adaptaciones y revisiones constantes. Se concluye que el método START es una herramienta valiosa en la respuesta a desastres, y el enfermero, cuando está debidamente capacitado, desempeña un papel decisivo en su aplicación. Es imprescindible invertir en educación continua, protocolos actualizados y políticas públicas orientadas a la preparación para emergencias.

Palabras clave: método START; enfermero; víctimas masivas.

1 Introdução

O método START (Triagem Simples e Tratamento Rápido) foi criado em 1983 pela equipe médica do Hoag Memorial Hospital e os paramédicos de Newport Beach para equipes de emergência. Esse método visa identificar rapidamente pacientes gravemente feridos em um cenário com múltiplas vítimas, de forma ágil e prática e sem necessidade de diagnóstico médico. O START usa três avaliações simples para detectar vítimas em risco de morte e leva de 30 a 60 segundos por paciente (National, 2023).

Além disso, em eventos de desastre, como o ataque terrorista em Mogadíscio (capital da Somália), o protocolo START foi utilizado para rastreamento inicial, destacando a importância de um sistema de rastreamento eficaz para o manejo rápido e adequado das vítimas. Os enfermeiros, portanto, são fundamentais na implementação do START, garantindo que os recursos sejam utilizados de forma correta e eficaz (Demirel; Ali; Bogan, 2021).

Em uma pesquisa comparativa conduzida por Yun-Kuan *et al.* (2020), o protocolo START foi avaliado como o mais eficaz para triagem em incidentes com múltiplas vítimas decorrentes de terremotos. Ao analisar o desempenho do START, da Taiwan Triage and Acuity Scale (TTAS) e de um sistema de triagem específico para vítimas de queimaduras em massa no pronto-socorro, constatou-se que o START apresentou maior sensibilidade, porém uma menor especificidade na previsão de admissões na UTI. Além disso, ao ser aplicado no serviço de triagem conduzido por enfermeiros, o estudo mostrou que o protocolo START, realizado em 33 segundos por paciente, foi mais rápido que a utilização da escala canadense de triagem e acuidade, somando 138 segundos por paciente.

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), n.º 713/2022, atualiza as diretrizes para a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) móvel em contextos terrestres e aquaviários (COFEN, 2022). Essa norma abrange a

assistência direta aos pacientes, o gerenciamento das operações e a atuação na Central de Regulação das Urgências (CRU), contemplando tanto serviços públicos quanto privados, além de contextos civis e militares. Ao atualizar a normativa, o COFEN visa aprimorar a atuação dos profissionais de enfermagem, assegurando que estes tenham habilidades necessárias para responder rapidamente em cenários críticos, como acidentes, resgates e desastres, fortalecendo a eficiência do atendimento pré-hospitalar no Brasil (COFEN, 2022).

Os enfermeiros desempenham um papel importante na aplicação do protocolo START, que envolve uma avaliação rápida dos pacientes para determinar sua categoria de triagem que podem ser: imediata (etiqueta vermelha), atrasada (etiqueta amarela), mínima (etiqueta verde), expectante (etiqueta cinza) ou morto (etiqueta preta). Este processo é baseado em critérios simples, como a capacidade de caminhar, a presença de respiração, a frequência respiratória, a perfusão capilar e o estado mental (Yun-Kuan *et al.*, 2020).

Este estudo ganha relevância diante da crescente ocorrência de catástrofes, desastres e incidentes que envolvem múltiplas vítimas, os quais exigem profissionais de saúde capacitados para minimizar danos, evitar o agravamento de lesões e aumentar as chances de sobrevivência. Nesse contexto, destaca-se a importância do enfermeiro, cuja atuação exige resposta rápida e eficaz, fundamentada em sua capacidade de tomada de decisão em cenários críticos e no gerenciamento das equipes de saúde. Assim, justifica-se a realização desta pesquisa, que tem como objetivo revisar a literatura sobre o método START e sua aplicabilidade na prática do profissional enfermeiro em emergências com múltiplas vítimas.

2 Método

Este trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de realizar uma revisão na literatura sobre o método START e sua aplicabilidade pelo enfermeiro em situações de desastres com múltiplas vítimas. A revisão narrativa permite uma abordagem ampla, integrativa e crítica sobre um determinado tema, sendo especialmente útil para descrever e compreender contextos práticos e teóricos a partir de múltiplas fontes (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A primeira etapa desta pesquisa foi a construção da seguinte questão: o que é o método START e como pode ser aplicado pelo profissional enfermeiro? A busca por material bibliográfico foi realizada no período entre agosto de 2024 e abril de 2025, utilizando bases de dados científicas como SciELO, PubMed, LILACS, BVS, Google Acadêmico e repositórios de universidades. Foram utilizadas as palavras-chaves “método START”,

“enfermeiro”, e “vítimas em massa” e suas combinações, nos idiomas português e inglês.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos, livros e documentos técnicos publicados entre os anos de 2002 a 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem direta ou indiretamente o papel do enfermeiro no uso do método START. Foram excluídos trabalhos duplicados, artigos que não apresentavam relação com a temática central e publicações que não estavam disponíveis gratuitamente ou com acesso completo. Nesta pesquisa os estudos foram selecionados conforme interesse do pesquisador.

A análise dos dados foi qualitativa e descritiva, com foco nas atribuições, competências e desafios enfrentados pelo enfermeiro na aplicação do método START. As informações foram organizadas de forma a proporcionar uma compreensão crítica e contextualizada da atuação do enfermeiro em cenários de desastres, contribuindo para reflexões sobre a formação profissional e as políticas públicas voltadas à preparação para emergências coletivas.

Além de responder à problemática proposta, este estudo se alinha ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 da Agenda 2030 da ONU, especialmente à meta 3.d, que propõe o fortalecimento das capacidades de resposta e de gestão de riscos em saúde. Ao promover o conhecimento sobre protocolos de triagem eficazes em situações críticas, como o método START, esta pesquisa busca contribuir para o desenvolvimento de sistemas de saúde mais resilientes e preparados para enfrentar desastres, salvaguardando vidas e promovendo o bem-estar coletivo.

Por se tratar de uma pesquisa do tipo revisão narrativa, sem envolvimento direto com seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução no 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, assegurando a fidedignidade das fontes, a integridade intelectual e a devida citação de todos os autores e documentos utilizados.

3 Resultados

No estudo foram selecionados 9 documentos considerados válidos e que versavam sobre a temática do estudo conforme demonstra o quadro 1. Com a finalidade de facilitar a análise de resultados os estudos incluídos nesta revisão, foram identificados com a letra D (documento), seguidos de numeração em ordem crescente conforme os anos das publicações.

Quadro 1: distribuição dos documentos selecionados (continua)

Documento	Título	Tipo	Autor	Revista	Ano
D1	Mass casualty management of a large-scale bioterrorist event: Na epidemiological approach that shapes triage decisions.	Artigo	BURKLE, F. M. Jr.	Emergency Medicine Clinics of North America	2002
D2	Mass casualty management systems: strategies and guidelines for building health sector capacity	Documento técnico	OMS	World Health Organization	2007
D3	Protocolo de suporte básico de vida: atendimento pré-hospitalar.	Manual	BRASIL. Ministério da Saúde	Biblioteca virtual em Saúde MS	2016
D4	Health emergency and disaster risk management framework.	Documento técnico	OMS	World Health Organization	2018
D5	Triage systems in mass casualty incidents and disasters: a review study with a worldwide approach.	Artigo	BAZYAR; FARROKHI; KHANKEH.	Journal of Medical Sciences	2019
D6	Comparison between simple triage and rapid treatment and Taiwan Triage and Acuity Scale for the emergency department triage of victims following an earthquake-related mass casualty incident: a retrospective cohort study na earthquake-related mass casualty incident: a retrospective cohort study	Artigo	YUN-KUAN, L. <i>et al.</i>	World Journal of Emergency Surgery	2020
D7	Desastres: atuação dos enfermeiros nos atendimentos às vítimas em massa.	Artigo	FRANCO	Revista Científica Mais Pontal	2022
D8	PHTLS: Prehospital Trauma Life Support.	Livro	NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS	-	2023
D9	Assistência de enfermagem em situações de desastres e emergências: revisão de literatura.	Artigo	ZANETTE; ARAÚJO	Revista Contemporânea	2024

Fonte: elaborado pelos autores (2025).

O documento 1 consiste em um artigo que discute a gestão de desastres em eventos de bioterrorismo, com ênfase no papel da epidemiologia como ferramenta essencial na tomada de decisões relacionadas à triagem de vítimas, evidenciando como o conhecimento epidemiológico pode orientar a alocação de recursos e o controle de danos em situações críticas; o documento 2 refere-se a um documento técnico da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicado em 2007, que apresenta diretrizes e estratégias para o fortalecimento da capacidade dos sistemas de saúde, frente a incidentes com múltiplas vítimas. Ele aborda tópicos como preparação institucional, resposta rápida e triagem em massa, sendo uma referência internacional para políticas públicas na área de emergências; o documento 3 é um Manual Oficial Brasileiro,

elaborado pelo Ministério da Saúde, que fornece orientações práticas sobre o Suporte Básico de Vida (SBV) em atendimentos de urgência, incluindo protocolos de triagem pré-hospitalar. Esse documento é amplamente utilizado por profissionais do SAMU e outras equipes de resposta, padronizando condutas no atendimento inicial às vítimas; já o documento 4, também da OMS, propõe um marco global para a gestão de riscos e emergências em saúde, com diretrizes direcionadas a sistemas de saúde e governos. Esse material enfatiza a necessidade de resiliência institucional, coordenação intersetorial e capacidade de resposta integrada diante de desastres e emergências de grande escala; o documento 5 é um artigo de revisão que analisa diferentes sistemas de triagem utilizados globalmente em incidentes com múltiplas vítimas, entre eles o START (*Simple Triage and Rapid Treatment*) e o SALT (*Sort, Assess, Lifesaving Interventions, Treatment/Transport*). O estudo destaca os pontos fortes e limitações de cada método, considerando sua aplicabilidade em diversos contextos; o documento 6 apresenta um estudo comparativo entre o método START e um sistema de triagem local, aplicado em um evento real com múltiplas vítimas. A análise concentra-se na eficiência do atendimento e no tempo de resposta, contribuindo com evidências práticas para a escolha de protocolos mais eficazes em situações críticas; no que se refere à atuação da enfermagem em desastres, o documento 7 é um artigo acadêmico que examina aspectos como a prática profissional, o preparo técnico e os desafios operacionais enfrentados pelos profissionais da enfermagem em cenários de crise; já o documento 8 corresponde a um livro técnico, reconhecido como um Manual internacional de suporte avançado ao trauma pré-hospitalar (PHTLS). A obra detalha procedimentos de triagem, estabilização de vítimas e segurança da cena, sendo considerada uma referência global para o método START e outros protocolos de emergência amplamente adotados por serviços de saúde e resgate ao redor do mundo; por fim, o documento 9 complementa essa discussão ao abordar a formação, os protocolos e o preparo da enfermagem para atuar em emergências e desastres, destacando a importância da capacitação contínua e do treinamento específico.

4 Discussão

O método START (*Simple Triage and Rapid Treatment*) foi desenvolvido na década de 1980 pelo Corpo de Bombeiros Newport Beach Fire Department em parceria com o Hoag Hospital, ambos localizados na Califórnia, com o objetivo de promover uma triagem rápida e padronizada em emergências com múltiplas vítimas. O START surgiu da necessidade de criar um sistema que otimizasse a alocação de recursos escassos e aumentasse as chances de sobrevivência das vítimas em grandes emergências. Ele se baseia na avaliação rápida dos

parâmetros respiratórios, perfusão e estado mental, conhecidos pela sigla RPM (Respiração, Perfusão e Mente) (National, 2023).

A OMS define um incidente com múltiplas vítimas qualquer situação em que o número de pessoas afetadas supera significativamente os recursos disponíveis para atendê-las, tanto no local do evento quanto nos serviços de saúde da região. A definição é baseada na capacidade de resposta dos sistemas de emergência e saúde pública, e não exclusivamente no número absoluto de vítimas (WHO, 2007).

De acordo com Burkle (2002), o START representa uma ferramenta de apoio à decisão crítica em situações de crise, onde o julgamento clínico deve ser rápido e eficaz. Em sua essência, a triagem pelo método START não tem por objetivo estabelecer um diagnóstico definitivo, mas sim categorizar rapidamente as vítimas com base na gravidade de suas condições, otimizando o tempo de resposta da equipe e organizando o atendimento conforme a prioridade médica.

A classificação no método START é realizada por meio de um sistema de cores reconhecido universalmente, o qual facilita a identificação rápida da gravidade das vítimas e melhora a comunicação entre os profissionais de saúde e resgate (National, 2023). Nesse sistema, preto é atribuído a vítimas sem sinais vitais ou com lesões incompatíveis com a vida, indicando óbito ou expectativa de óbito; vermelho representa vítimas em estado emergente, com risco iminente de morte, mas que podem sobreviver com intervenção imediata; amarelo é destinada a vítimas urgentes, que estão estáveis, mas requerem cuidados em tempo oportuno; e a cor verde identifica vítimas pouco urgentes, geralmente com ferimentos leves e capazes de deambular. A aplicação do método envolve três passos fundamentais: a avaliação da respiração, em que se verifica se a vítima respira espontaneamente ou após abertura das vias aéreas, sendo classificada como preta em caso de apneia persistente ou vermelha se houver retomada da respiração; a avaliação da perfusão, por meio do tempo de enchimento capilar ou da presença de pulso radial, sendo que tempo superior a dois segundos ou ausência de pulso indica comprometimento circulatório e classificação vermelha; e, por fim, a avaliação do estado mental, em que se observa se a vítima obedece a comandos simples, sendo classificada como vermelha se não obedecer, ou amarela ou verde conforme os demais critérios. Essa abordagem permite que cada triagem seja realizada em até 60 segundos por paciente, o que é vital em cenários com grande número de vítimas e necessidade de respostas rápidas (Brasil, 2016).

Segundo Zanette e Araújo (2020), o enfermeiro exerce um papel central na aplicação do método START, devendo estar devidamente treinado para responder com agilidade, precisão e liderança. A capacitação contínua, o raciocínio clínico rápido e a integração com a

equipe multidisciplinar são pilares para a efetividade da triagem em campo. Além da triagem, o enfermeiro atua na organização do fluxo das vítimas, no controle de recursos disponíveis, na comunicação entre equipes e na coordenação de transporte seguro até unidades hospitalares. A prática da triagem em desastres deve estar incluída nas diretrizes curriculares dos cursos de enfermagem e nas políticas públicas de saúde (Franco, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018) recomenda que a educação em desastres seja incorporada desde a formação acadêmica, contribuindo para a criação de uma cultura de prontidão e resiliência entre os futuros trabalhadores da saúde. Portanto, investir em capacitação sistemática e educação continuada é uma medida estratégica essencial para aprimorar a resposta frente aos desastres e minimizar seus impactos.

No Brasil, o método START também é previsto no Protocolo de Suporte Básico de Vida, servindo como referência técnica para a triagem de vítimas em atendimentos de urgência e emergência. A integração do SAMU com outros órgãos de resposta, como o Corpo de Bombeiros e a Defesa Civil, potencializa a efetividade do método, tornando-o uma das principais estratégias de organização do socorro em cenários complexos (Brasil, 2016). Dentre as vantagens do método START, destacam-se sua simplicidade, agilidade, fácil padronização, exige poucos recursos e pode ser ensinado a profissionais de diferentes níveis de formação. Por essas razões, é frequentemente utilizado em treinamentos e simulações de atendimento pré-hospitalar em emergências coletivas (National, 2023).

De acordo com Bazyar, Farrokhi e Khankeh (2019), o método apresenta limitações, como a dificuldade de aplicação em vítimas pediátricas, que requerem avaliação adaptada, como no caso do Jump START. Também se mostrou inadequado quando utilizado em pessoas com deficiência, especialmente aquelas com deficiências cognitivas, sensoriais ou motoras. Isso ocorre, porque a avaliação dos critérios de estado mental e resposta a comandos pode ser prejudicada em vítimas com limitações pré-existentes, podendo levar à sub ou superestimação da gravidade clínica. Além disso, em cenários muito instáveis ou com múltiplos fatores ambientais, a precisão da triagem pode ser comprometida. Assim, o método deve ser constantemente revisado e aprimorado.

5 Limitações do estudo e contribuições para a área

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na análise dos resultados. Por tratar-se de uma revisão narrativa da literatura, não foram utilizados critérios sistemáticos de seleção, avaliação crítica e hierarquização das evidências, o que pode

comprometer a reprodutibilidade e a abrangência dos achados. A escolha dos documentos foi realizada de acordo com o interesse do pesquisador, o que pode introduzir viés de seleção. Além disso, embora a pesquisa tenha buscado contemplar diferentes bases de dados e idiomas, a maioria das produções identificadas apresenta recortes internacionais, o que pode limitar a aplicabilidade direta dos achados ao contexto brasileiro, especialmente em relação à realidade dos serviços públicos de saúde, à formação dos profissionais de enfermagem e à estrutura do atendimento pré-hospitalar no país.

Outra limitação refere-se à escassez de estudos específicos que tratem exclusivamente da aplicação do método START por enfermeiros, dificultando uma análise aprofundada sobre suas competências práticas e desafios cotidianos nesse cenário. Apesar dessas limitações, o estudo contribui para ampliar o debate sobre a atuação da enfermagem em situações de desastres com múltiplas vítimas, reforçando a importância da inclusão do método START na formação e na capacitação continuada dos profissionais de saúde. Além disso, destaca a relevância da criação de protocolos e políticas públicas que fortaleçam a preparação e a resposta frente a desastres em nível nacional.

6 Conclusões

Ao longo desta revisão narrativa, foi possível observar que o START, ao utilizar critérios objetivos como respiração, perfusão e estado mental (RPM), contribui para o gerenciamento adequado de situações críticas, favorecendo a sobrevivência das vítimas com maior chance de recuperação. A classificação por cores também facilita a comunicação entre as equipes e a organização do atendimento.

O papel do enfermeiro é essencial na aplicação do método, desde a triagem inicial até a continuidade do cuidado, reforçando a importância da capacitação desses profissionais para atuação em situações de emergência e desastre. A literatura aponta que treinamentos periódicos, protocolos atualizados e a inclusão do tema nas grades curriculares dos cursos de saúde são estratégias fundamentais para melhoria da resposta aos desastres.

Apesar de suas vantagens, o método START não é isento de limitações, sendo necessário o desenvolvimento de adaptações para públicos específicos, como crianças e pessoas com deficiências. Ainda assim, sua aplicabilidade é ampla e sua utilização deve ser incentivada como parte das políticas públicas de preparação para emergências.

Portanto, conclui-se que o método START é uma ferramenta eficaz de triagem, que pode salvar vidas quando bem aplicada. O fortalecimento da educação em saúde sobre esse

método e o investimento em treinamentos práticos são essenciais para aprimorar a resposta do sistema de saúde frente a desastres e emergências de grande magnitude.

Referências

BAZYAR, J.; FARROKHI, M.; KHANKEH, H. Triage systems in mass casualty incidents and disasters: a review study with a worldwide approach. **Journal of Medical Sciences**, Skopje, v. 7, n. 3, p. 482–494, 2019. DOI: 10.3889/oamjms.2019.119. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6390156/>. Acesso em: 30 maio 2025.

BRASIL. **Protocolo de suporte básico de vida: atendimento pré-hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf. Acesso em: 29 maio 2025.

BURKLE, F. M. Mass casualty management of a large-scale bioterrorist event: Na epidemiological approach that shapes triage decisions. **Emergency Medicine Clinics of North America**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 409–436, 2002. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0733-8627\(01\)00008-6](https://doi.org/10.1016/s0733-8627(01)00008-6). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12132490/>. Acesso em: 29 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 713, de 3 de novembro de 2022**. Atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário. Brasília: COFEN, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022/>. Acesso em: 29 maio 2025.

DEMIREL, M. E.; ALI, I. H.; BOĞAN, M. Emergency service experience following the terrorist attack in Mogadishu, 14 October 2017, a scene of lay rescuer triage. **The American Journal of Emergency Medicine**, [s. l.], v. 40, p. 6–10, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.12.005>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675720311220?via%3Dihub> Acesso em: 29 maio 2025.

FRANCO, T. L. Desastres: atuação dos enfermeiros nos atendimentos às vítimas em massa. **Revista Científica Mais Pontal**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 32–45, 2022. Disponível em: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/maispontal/article/view/4>. Acesso em: 29 maio 2025.

NATIONAL Association of Emergency Medical Technicians. **PHTLS: Prehospital Trauma Life Support**. 10. ed. Massachusetts: Jones & Bartlett Publishers, 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&%3A~%25>. Acesso em: 29 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health emergency and disaster risk management**

framework. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516181>. Acesso em: 29 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mass casualty management systems: strategies and guidelines for building health sector capacity.** Geneva: WHO, 2007. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/mass-casualty-management-systems-strategies-and-guidelines-for-building-health-sector-capacity>. Acesso em: 29 maio 2025.

YUN-KUAN, L. *et al.* Comparison between simple triage and rapid treatment and Taiwan Triage and Acuity Scale for the emergency department triage of victims following an earthquake-related mass casualty incident: a retrospective cohort study. **World Journal of Emergency Surgery**, [s. l.], v. 15, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13017-020-00296-2>. Disponível em: <https://wjeb.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13017-020-00296-2>. Acesso em: 29 maio 2025.

ZANETTE, G. F.; ARAÚJO, M. R. Assistência de enfermagem em situações de desastres e emergências: revisão de literatura. **Revista Contemporânea**, [s. l.], v. 4, n. 4, e3684, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N4-104>. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3684>. Acesso em: 29 de maio 2025.

Data de submissão: 28 de julho de 2025.

Data de aceite: 18 de agosto de 2025.