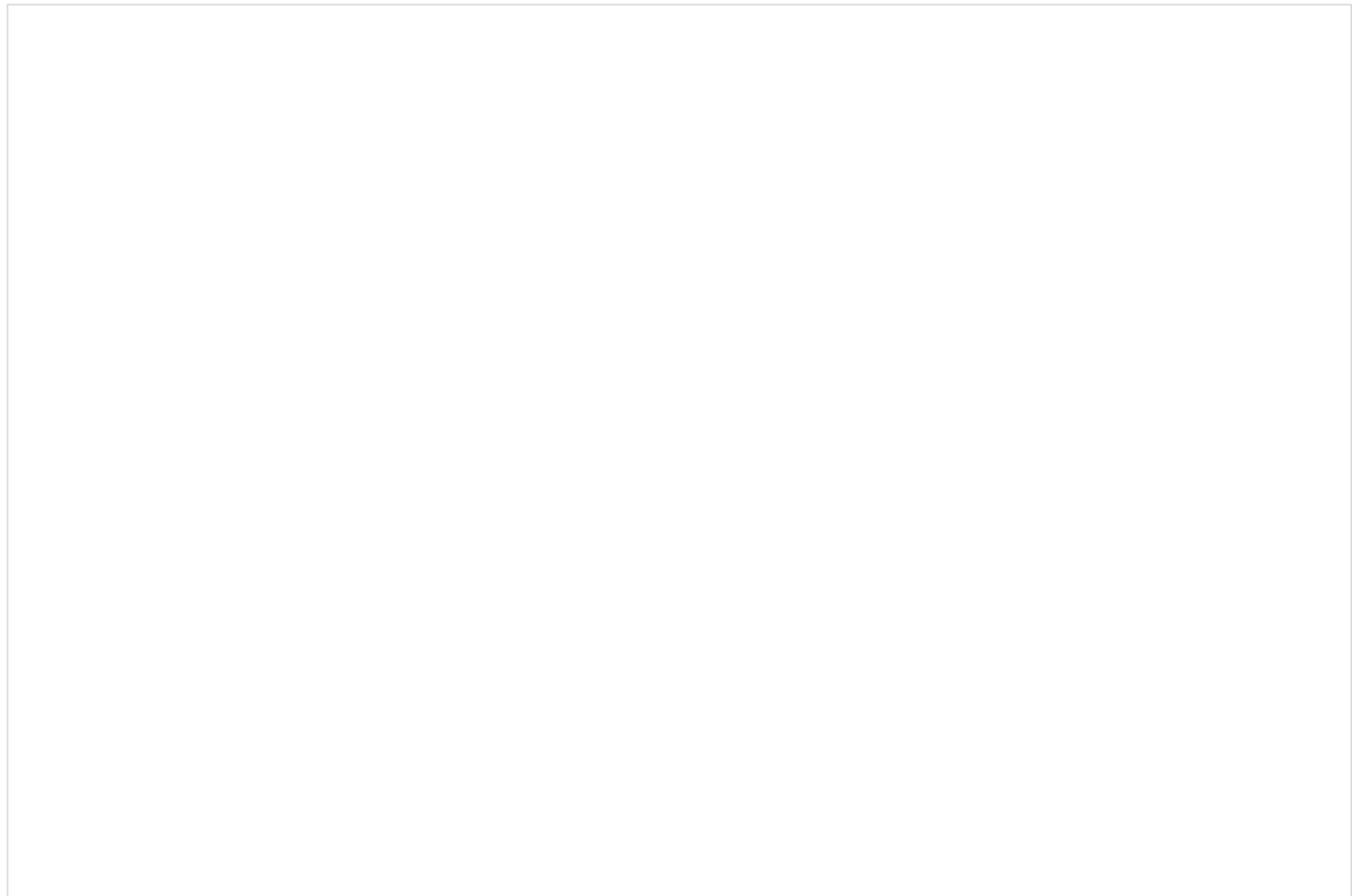


# Plano de Atendimento a Múltiplas Vítimas do Hospital João XXIII completa dez anos

Ter 05 outubro

No Hospital João XXIII (HJXXIII), da [Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais \(Fhemig\)](#), o Plano de Atendimento a Múltiplas Vítimas (Pamv) é acionado quando há uma catástrofe com potencial de grande número de feridos. Em ação há uma década, o plano tem como objetivo ajustar a unidade a situações em que há necessidade de esforços extras da equipe assistencial, de forma ordenada e planejada, garantindo, assim, a qualidade do atendimento e a manutenção da eficácia na gestão de riscos e na segurança do paciente.

Desastres são situações em que o número de vítimas excede a capacidade de atendimento, criando um desequilíbrio entre os recursos disponíveis e as necessidades. As catástrofes podem ser naturais, como enchentes, desabamentos decorrentes de chuvas e terremotos, ou "provocadas", categoria que inclui violência urbana, vias públicas, incêndios, acidentes automobilísticos, biológicos, químicos, radioativos, nucleares e explosivos.



*Obs.: foto registrada antes da pandemia / Acervo Fhemig*

## **Estratégia**

O Plano de Atendimento a Múltiplas Vítimas já foi acionado em tragédias de comoção nacional, como o rompimento da barragem em Brumadinho, na região Central do estado; no caso das crianças queimadas em uma creche na cidade de Janaúba, no Norte de Minas; após a queda de

um viaduto em Belo Horizonte; depois de um incêndio em barco no Acre; e após a explosão de uma churrasqueira, que queimou uma turma de amigas em Itapecerica da Serra, no Centro-Oeste mineiro.

“Com o Pamv, aumentamos a capacidade de atendimento, especialmente para vítimas graves, e direcionamos os recursos para os casos que mais necessitam”, explica o gerente médico adulto do HJXXIII, Rodrigo Muzzi.

Ele também conta que, quando uma catástrofe é comunicada à unidade, a funcionalidade das salas de atendimento mudam, com o objetivo de acomodar o maior número possível de vítimas. “Setores de menor complexidade cuidam dos casos que necessitam de suporte menor (analgesia, leito de observação), com uma pequena parte da equipe. Casos intermediários são colocados em um setor com mais recursos. E os pacientes graves recebem atendimento na sala de politraumatizados, tendo prioridade absoluta no tratamento pelo risco aumentado de morte”, afirma.

Para possibilitar o atendimento, as trocas de plantão são suspensas. Com isso, as equipes se mantêm no hospital. “Aqueles que podem ser referenciados para outras unidades de menor complexidade são transferidos, havendo convocação de RH pelas chefias”, complementa o médico.