



**ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E SOLIDARIEDADE DIANTE DE UMA TRAGÉDIA SOB A  
PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM E SERVIÇO SOCIAL**

Márcia Gabriela Rodrigues de Lima<sup>1</sup>

Rafael Francisco da Rosa de Almeida<sup>2</sup>

Raniele Machado Milford da Silva<sup>3</sup>

Daiane Cherubim<sup>4</sup>

Larissa Borges da Silva<sup>5</sup>

Elisabeta Albertina Nietzsche<sup>6</sup>

**RESUMO**

O incêndio ocorrido na Boate *Kíss* ceifou a vida de 242 jovens e reuniu diversos voluntários para auxiliarem no atendimento as vítimas e familiares. Objetivou-se relatar a experiência obtida por docentes e acadêmicas de Enfermagem, e acadêmicos de Serviço Social por meio de trabalho voluntário. Relato de experiência a partir de atividades desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento de um hospital privado e no Centro Desportivo Municipal, Santa Maria/RS, em Janeiro de 2013. Realizaram-se cuidados de enfermagem básica, intensiva e no pós-mortem, suporte emocional aos familiares; acolhimento social daqueles que buscavam informações, atualização das listas de identificação dos pacientes internados e dos transferidos, plantão social emergencial. Refletiu-se acerca da morte e atuou-se de forma multiprofissional, solidária e cidadã.

**Palavras-chave:** Morte. Solidariedade. Atuação Multiprofissional. Enfermagem. Serviço Social

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Dom Alberto. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem e Saúde (GEPES/UFSM/CNPQ). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: grlmarcia@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Acadêmico do 4º semestre do Curso de Graduação Bacharelado em Serviço Social da UFSM. E-mail: rafael\_almeida\_1982@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmico do 4º semestre do Curso de Graduação Bacharelado em Serviço Social da UFSM. E-mail: raniele.milford@hotmail.com

<sup>4</sup> Graduanda do 5º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Bolsista da Unidade de Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Membro do Grupo de Pesquisa: Cuidado, Saúde e Enfermagem- UFSM. E-mail: daiacherubim@hotmail.com

<sup>5</sup> Graduanda do 5º semestre do Curso de Enfermagem da UFSM. Bolsista do Programa de Educação Tutorial PET-Enfermagem-UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa: Cuidado à Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade – UFSM. E-mail: lariborgesdasilva@gmail.com

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do PPGEnf./UFSM. Coordenadora do GEPES/UFSM/CNPQ. E-mail: eanietsche@gmail.com



## ABSTRACT

The fire occurred in Nightclub Kiss reaped the lives of 242 young and it joined many volunteers to help in care to the victims and families. It aimed to report the experience of teachers and nursing academics, and social service academics through voluntary work. It was report experience of activities developed in the Emergency Unit of a private hospital and Municipal Sports Centre, Santa Maria/ RS, in January 2013. It was realized basic intensive and post-mortem nursing care, emotional support to families; social acceptance those that seek information, updating of the identification lists of hospitalized and transferred patients, emergency social duty. It was reflected about death and it served of multiprofessional, solidary and citizenship way.

**Keywords:** Death. Solidarity. Multidisciplinary Practice. Nursing. Social Service.

## INTRODUÇÃO

Olhos incrédulos; olhos lacrimejantes; olhos desolados; olhos gritantes; olhos que procuravam respostas; olhos que apenas ansiavam um abraço de conforto ou um ombro amigo. Palavras eram desnecessárias. Porém, esses olhos, no dia 27 de Janeiro de 2013, em Santa Maria/RS, registraram uma tragédia, onde a “morte” e o “cenário acadêmico” caminharam inseparáveis, lado a lado, causando comoção a todos que, por ventura, não foram vítimas do sinistro (LIMA, 2013).

Tal incêndio, de repercussão nacional e internacional, até o momento, ceifou a vida de 242 pessoas, a maioria na faixa etária entre 18 e 30 anos. Destas, 235 morreram no dia da tragédia e sete nos meses seguintes, após atendimento hospitalar (ZERO HORA, 2013a). Entre as vítimas, 116 eram alunos da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, pois o evento se tratava de uma festa universitária de Cursos de Graduação da instituição (UFSM, 2013).

Essa tragédia foi considerada o terceiro maior desastre em casas noturnas no mundo e o segundo maior no Brasil, em número de vítimas em incêndio, sendo superada apenas pela tragédia do Gran Circus Norte-Americano, que vitimou 503 pessoas, em 1961, na cidade de Niterói/RJ. Suas características foram semelhantes ao incêndio na discoteca República Cromañón, ocorrido em 2004, na Argentina.

Por consequência, presenciou-se nesse evento a incredulidade e o sofrimento estampados no rosto de pais que identificavam, entre os mortos, o (s) corpo (os) de seu (s)/ (sua) (s) filho (os)/ filha (as); a tristeza diante de uma juventude dizimada; a coragem de



salvar vidas desconhecidas; a esperança de recuperação das vítimas resgatadas; o alívio do reencontro daqueles que sobreviveram e o altruísmo dos voluntários que auxiliaram de alguma forma solidariamente.

Para nós é árduo aceitar que nossa existência, bem como a das pessoas que amamos, tem um "prazo de validade" desconhecido (SILVA; RIBEIRO; KRUSE, 2009). Então, apesar de inevitável, a morte não é uma questão fácil de ser vivenciada, pois, com frequência, suscita pavor e não aceitação (KÓVACS, 2000).

Além disso, ela costuma despertar sentimentos de tristeza e perda, pelos laços de familiaridade e proximidade estabelecidas entre as pessoas ao longo da vida, sendo que quanto mais forte esse laço, maior será o impacto e sofrimento de sua ameaça ou ruptura real (MELO, 2004); e impotência, pois presenciar o definhamento de entes queridos revela a vulnerabilidade humana perante o evento da morte, visto que é possível apenas postergar sua consumação, mas nunca impedir seu acontecimento (VOLPI; MOSSO; AGUIAR, 2007).

Em adição, a ocorrência da morte por si só fomenta no ser humano uma gama de emoções e sentimentos por finalizar a existência, entretanto, quando está aliada a outros fatores, como a idade daquele que morre, sua vivência torna-se ainda mais inaceitável e incompreensível. Assim, a morte de crianças e adolescentes acarreta sentimentos marcantes, pois interrompe o ciclo natural da vida, que envolvem o crescer e o desenvolver, impede que se vivam as fases do trabalho, casamento, filhos, uma boa velhice, enfim, interrompe sonhos e esperanças (SOUZA et al.; 2009).

Portanto, este estudo objetivou relatar a experiência obtida por docentes e acadêmicas do Curso de Enfermagem, bem como acadêmicos do Curso de Serviço Social a partir da realização de trabalho voluntário junto aos familiares/amigos e vítimas do incêndio na Boate *Kiss*.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por docentes e acadêmicos dos Cursos de Enfermagem e Serviço Social da UFSM, a partir de atividades desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento de um Hospital filantrópico e no Centro Desportivo



Municipal (CDM), ambos localizados na cidade de Santa Maria/RS, em Janeiro de 2013.

Os hospitais da rede pública e privada da cidade ficaram lotados após a chegada das vítimas no dia da tragédia. Inicialmente, profissionais e estudantes na área da saúde e afins auxiliaram no atendimento aos feridos. Após, foram intensificadas as ações das Unidades de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com o deslocamento de ambulâncias de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) equipados com respiradores. Foram abertos leitos de UTI e Semi-UTI em Santa Maria, Porto Alegre e das cidades de Canoas e Caxias do Sul, para transferência de vítimas, e acionado dois centros de referência em queimadura no Estado. Além disso, o Ministério da Saúde deslocou membros da Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) para a região (GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, 2013).

Em adição, a Prefeitura de Santa Maria cedeu o espaço do CDM, complexo esportivo que dispõem de ampla área com quatro ginásios, para alocar os corpos levados, por “caminhões baú refrigerados” da Brigada Militar, para identificação dos mesmos. Isso aconteceu porque o Instituto Médico Legal (IML) da cidade não possuía estrutura para receber tal demanda.

Em um dos ginásios era feita a leitura nominal das vítimas identificadas. Posteriormente, os familiares eram conduzidos pelos policiais individualmente no CDM para fazer o reconhecimento dos seus familiares. Nesse local também ocorreu o velório coletivo, uma vez que a cidade não dispunha de capelas suficientes para velórios individuais. Já as vítimas de outras cidades eram levadas pelos seus familiares.

Dentre as atividades realizadas citam-se: cuidados de enfermagem básica, intensiva e *pós-mortem*, assistência emocional e conforto; mas também assistência social às vítimas e familiares/amigos. É relevante destacar que, as acadêmicas de Enfermagem desenvolveram tais atividades sob a supervisão de enfermeiros, docentes e os acadêmicos de Serviço Social sob a supervisão da assistente social do Hospital.

## **ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E SOLIDARIEDADE: ASPECTOS DETERMINANTES NA TRAGÉDIA**



O incêndio causado pelo acendimento de um sinalizador teve início por volta das 2 horas e 30 minutos da manhã no dia 27 Janeiro de 2013, resultando na queima do material acústico do teto da Boate *Kíss*. Esse material, geralmente, é derivado do petróleo e possui característica inflamável, sendo sua fumaça altamente tóxica e letal. Os extintores do local não funcionaram e não havia sinalização de emergência nem saída de emergência. Houve tumulto e muitas pessoas não conseguiram ter acesso à rua pela única porta disponível (ÚLTIMO SEGUNDO, 2013).

Em virtude disso, 90% das vítimas morreram em minutos por asfixia, pois a propagação da fumaça ocorreu de forma rápida (DUTRA, 2013). Já aquelas que conseguiram sair ou foram resgatadas, sua assistência ocorreu em hospitais próximos, provocando grande saturação e ocupação de leitos e de atendimentos.

No caso de incêndios, a fumaça inalada é perigosa não apenas por carregar toxinas, como também pela sua alta temperatura, causando grandes lesões na traquéia e brônquios, chegando até os alvéolos (VASCONCELOS, 2013). Assim, a combinação da inalação do monóxido de carbono com a lesão térmica leva ao óbito em poucos minutos.

Afirmativamente, o Departamento Médico Legal (DML) de Santa Maria entregou à Polícia Civil do Rio Grande do Sul 222 laudos de necropsia das vítimas, revelando que todas as mortes ocorreram pela inalação de cianeto e monóxido de carbono, componentes da fumaça gerada pela queima da espuma que fazia o revestimento acústico da Boate.

Como refere Remião (2003), o organismo humano consegue neutralizar o cianeto e eliminá-lo na urina. Entretanto, em altas concentrações no sangue, ele une-se a uma enzima das hemácias, causando privação de oxigênio às células. A morte acontece por parada cardíaca e respiratória, uma vez que o cérebro e o coração, órgãos vitais, dependem de muito oxigênio.

Na manhã deste dia, os recursos materiais e humanos da Unidade de Pronto Atendimento, bem como das demais unidades do Hospital filantrópico, foram dedicados, em sua maioria, para atendimento às vítimas que estavam sendo levadas por ambulâncias e carros particulares. Entretanto, o efetivo de profissionais foi inferior as necessidades do momento, o que resultou na mobilização de profissionais e acadêmicos na área da saúde e afins para trabalhar de forma voluntária.



Segundo relatos da responsável técnica desse Hospital filantrópico, 47 vítimas do incêndio foram levadas para lá. Sendo que, ainda nas primeiras horas do acontecido, diversos profissionais da saúde de municípios do entorno comoveram-se e se disponibilizaram auxiliar de alguma forma (BARTH, 2013).

Nas primeiras horas da manhã deste dia, as informações eram desconstruídas, pois alguns falavam em tiroteio, outros em desabamento. Entretanto, mesmo desconhecendo a real situação, o barulho das sirenes já fazia com que todos se dirigissem ao Pronto Atendimento. Os primeiros profissionais que acolheram os feridos presenciaram um cenário de guerra, pois muitos jovens já chegavam em parada cardíaca ou início dela, devido à quantidade de fumaça inalada (BARTH, 2013).

Nesse contexto, as atividades realizadas pelas docentes e acadêmicas de Enfermagem, no âmbito hospitalar, referem-se aos cuidados intensivos de enfermagem, tais como: montagem de uma UTI de apoio, ressuscitação cardiopulmonar, punção periférica para instalação de medicação analgésica e solução fisiológica, curativo nas regiões lesionadas por queimaduras, auxílio na identificação das vítimas que chegavam e suporte emocional aos familiares.

Conforme disposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é dever do enfermeiro colocar seus serviços à disposição da comunidade em casos de emergência, epidemia ou catástrofe, sem pleitear vantagens pessoais (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007). Essa disposição foi vivenciada naquele dia e nas semanas subsequentes, visto que a demanda por cuidados de enfermagem, de natureza altruísta, foi fundamental.

Muitas vítimas chegavam ao hospital de forma consciente e, em poucos minutos, o óbito era declarado. A intensa dor e o sofrimento causados pelas queimaduras, fraturas e a própria angústia respiratória provocada pela fumaça tóxica fizeram com que muitos pacientes fossem sedados.

Ainda, para auxiliar nesse atendimento, o Ministério da Saúde acionou o FN-SUS, criada para agir no atendimento a vítimas de desastres naturais, calamidades públicas em saúde ou situações de risco epidemiológico. O grupo é composto por 59 profissionais de saúde, entre eles estão: médicos, enfermeiros, profissionais do SOS Emergências e, ainda,



nove profissionais do Hospital Israelita Albert Einstein (GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, 2013).

Sobre a participação do assistente social neste cenário, destaca-se o Art. 3º do Código de Ética do/a Assistente Social, que dispõe como um dos deveres desses profissionais “participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2012, p. 27).

Em relação, a atuação dos acadêmicos de Serviço Social destaca-se o acolhimento de inúmeros familiares e amigos que buscavam informações sobre seus entes queridos nesse hospital, com a esperança de encontrá-los vivos, por meio de documentos, fotos, cores e formas de vestimentas, objetos pessoais e características físicas. Quando havia uma possível identificação, encaminhavam-se os familiares até a Unidade de internação para fornecer e receber maiores informações da equipe de Enfermagem.

Além disso, mantinha-se a listagem atualizada das vítimas internadas e daquelas que foram ou seriam transferidas para hospitais de Porto Alegre. Segundo Chupel e Mito (2010, p. 17) “é com o acolhimento que o profissional compreende as necessidades do usuário, e a partir dela inicia o processo de planejamento de suas ações profissionais, tentando identificar as possíveis respostas e por quais vias elas serão dadas”. Referente às vítimas não localizadas no hospital, os familiares eram orientados a procurar informações em outras instituições de saúde e, por fim no CDM.

O deslocamento de algumas vítimas para hospitais da capital esteve a cargo da Força Aérea Brasileira (FAB). Apenas no dia da tragédia foram realizados 92 vôos, resultando no transporte de pelo menos 39 feridos em UTI aérea de Santa Maria para Porto Alegre. Um avião C-130 Hércules transportou equipes médicas e suprimentos (medicamentos, soro, luva, ataduras, aparelhos respiratórios, entre outros) para o atendimento de feridos e um jato Legacy, baseado em Brasília (DF), transportou 140 kits de remédio próprio para o tratamento de pacientes intoxicados, doados pelo governo dos Estados Unidos. Outro jato da FAB levou para Porto Alegre doação de pele humana vinda do Chile, material usado em pacientes vítimas de queimaduras graves (FLEMMING, 2013).

No CDM instalou-se o denominado “Comitê Gestor da Crise”, onde os voluntários





(profissionais e acadêmicos da saúde e afins, mas também populares) faziam seu cadastramento e recebiam uma etiqueta com identificação (nome e profissão) para colar na roupa. Após, eram designados para atuar em equipe multiprofissional, no ginásio onde ocorria a identificação dos corpos e no outro ginásio ocorria o velório coletivo, e atendimentos de saúde (aferição de sinais vitais, administração de medicamentos, cuidados de urgência e emergência a população em geral que necessitassem); assistência psicossocial (conversa individual com psicólogos antes e após o reconhecimento dos corpos e atendimento com assistentes sociais) e na distribuição de água, alimentos ou, simplesmente, um abraço ou palavra de conforto (ZERO HORA, 2013a).

As docentes e acadêmicas de Enfermagem, junto a outros profissionais, executaram cuidados de enfermagem no *pós-mortem*, tendo sempre em vista que, prestar assistência àqueles que se foram vai além da realização de procedimentos técnicos, pois tange amplos aspectos, como proporcionar auxílio no processo de enlutamento dos que ficam. Além disso, a quantidade de jovens desfalecidos despertou, nos presentes, sentimentos de solidariedade e respeito diante dos mesmos e daqueles que choravam por seus mortos.

Segundo Aquino (2012), a vivência do luto, muitas vezes, ocasiona sintomas físicos, tais como: solidão e isolamento, sentimentos de pânico e ideias suicidas, medo, culpa e raiva. Portanto, é fundamental oportunizar um espaço de escuta sensível que permita partilhar a dor da pessoa enlutada; inspirar confiança assegurando que foi feito todo possível (ou aquilo que sabe ser verdadeiro ou positivo).

Para assistência social dos familiares no CDM, o Conselho Regional de Serviço Social/RS (2013) montou um "plantão social" emergencial para auxiliar as vítimas e familiares de forma imediata, bem como orientação sobre o suporte para questões de encaminhamento, como: Defensoria Pública, Instituto Nacional de Assistência Social (INSS), auxílio funeral, rede de atendimento psicossocial, entre outros.

Conforme Monteiro (2010), o plantão social consiste em atender ao usuário em necessidades sociais de apoio ao tratamento, à recuperação e, ao mesmo tempo, tenta estabelecer políticas de prevenção e promoção da saúde, atuando nas áreas de recursos institucionais, comunitários, de apoio familiar, entre outras. As demandas do plantão social foram atendidas individualmente através de orientações diversas, encaminhamentos





(internos e/ou externos), informações, providências, apoio, aconselhamento, entre outras., o que evidenciou a importância desse trabalho nesta situação de tragédia.

A atuação do Serviço Social no INSS também destacou-se na agilização em encaminhamentos dos familiares das vítimas, eliminando etapas, para que houvesse maior brevidade no atendimento de seus direitos, além da prestação de todo tipo de informações referentes à rede de atendimento no município e procedimentos necessários para acessarem os benefícios de direito (CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL/RS, 2013).

Após vários dias do acontecido e depois de reuniões com familiares das vítimas e sobreviventes, houve a iniciativa para criação da Associação de Familiares de Vítimas e Sobreviventes da Tragédia de Santa Maria, com objetivo de garantir apoio psicológico e jurídico às famílias; lutar por ações de fiscalização e mudança de leis; acompanhar o inquérito policial e reavivar a memória de todos sobre a tragédia. Essa ação permitiu aos familiares unir forças para lutar diante das dificuldades enfrentadas, dentre elas o acesso de atendimento à saúde, como: medicamentos, prioridade em hospitais, entre outros (ZERO HORA, 2013b).

Diante disso, mais de 5.000 voluntários atuaram nessa tragédia (UGEIRM, 2013) e estiveram expostos a fatores que predispõem ao desgaste emocional e físico, não somente pelo evento da morte em si, mas pela perda de um número significativo de jovens e o sentimento de alguns por sepultar um familiar/amigo.

Conseqüentemente, o governo do Estado do RS e da prefeitura de Santa Maria disponibilizaram apoio psicológico e psiquiátrico aos voluntários e parentes/amigos das vítimas da tragédia (ZERO HORA, 2013c), visando a prevenção de transtornos que podem ser desencadeados em virtude de traumas graves e estresse pós-traumático, matriz para possíveis transtornos como: depressão, síndrome do pânico, transtornos alimentares, fobias, entre outros.

Finalizando, prestar assistência diante de uma tragédia com proporções tais como essa, permitiu aos voluntários um agir multiprofissional e interdisciplinar, guiado pelo profissionalismo, solidariedade, coragem e cidadania. Oliveira et al. (2011) destaca que a atuação multiprofissional consiste na articulação de conhecimento de várias áreas com seus saberes e fazeres e a interdisciplinaridade como sendo a necessidade de integração,



articulação e trabalho em conjunto. Portanto, nesse contexto, o respeito, a vontade de colaboração, cooperação, sensibilidade, solidariedade, superação, diálogo e humildade entre os voluntários foram determinantes e indispensáveis para realização do trabalho altruísta nessa tragédia.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, a realização do trabalho voluntário na tragédia permitiu refletir acerca da morte, mas também sobre o sentido da vida, os sentimentos suscitados pela perda de tantos jovens, o espírito solidário de grande parte da população de Santa Maria, região e demais entidades públicas, filantrópicas e privadas, que se mobilizaram de várias formas para auxiliar e amenizar o sofrimento dos familiares, amigos e da comunidade.

Aos acadêmicos e docentes, apesar de ter sido uma experiência triste, por envolver a perda de amigos e colegas, essa experiência ímpar proporcionou uma atuação multiprofissional e interdisciplinar que permitiu desenvolver um trabalho conjunto, solidário e, sobretudo, cidadão e que jamais será esquecido por aqueles que se dedicaram para minimizar o sofrimento dos que ficaram com o compromisso de lutar pela vida com dignidade e justiça para todos.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, M. Assistência de enfermagem após a morte. 2012. Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAABk1cAK/assistencia-enfermagem-apos-a-morte>>. Acesso em: 18 Jun. 2013

BARTH, F. Conselho Federal de Enfermagem. **Emoção e dedicação nos relatos de quem socorreu as vítimas da tragédia de Santa Maria**. 2013. Disponível em: <[http://novo.portalcofen.gov.br/emocao-e-dedicacao-nos-relatos-de-quem-socorreuas-vitimas-da-tragedia-de-santa-maria\\_17994.html?repeat=w3tc](http://novo.portalcofen.gov.br/emocao-e-dedicacao-nos-relatos-de-quem-socorreuas-vitimas-da-tragedia-de-santa-maria_17994.html?repeat=w3tc)>. Acesso em: 18 Jun. 2013.

CHUPEL, C. P.; MIOTO, R. C. T. Acolhimento e serviço social: contribuição para a discussão das ações profissionais no campo da saúde. **Revista Serviço Social & Saúde**, Campinas, v. 9, n. 10, Dez. 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**.



Rio de Janeiro, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 10ª. ed. rev. e atual., Brasília, 2012.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL/RS. **A atuação dos/as assistentes sociais na tragédia de Santa Maria**. 2013. Disponível em: <[http://www.cressrs.org.br/index.asp?page=boletim\\_not.asp&id=1503](http://www.cressrs.org.br/index.asp?page=boletim_not.asp&id=1503)>. Acesso em: 17 Jun. 2013.

DUTRA, D. **Incêndio na boate**: entenda o efeito da fumaça no pulmão. 2013. Disponível em: <<http://noticias.r7.com/saude/incendio-na-boate-entenda-o-efeito-da-fumaca-no-pulmao3001>> 2013. Acesso em: 26 mai. 2013.

FLEMMING, R. **Prontidão da FAB em Santa Maria**. 2013. Disponível em: <<http://aeromagazine.kubbix.com/voo-seguranca/225/artigo278571-2.asp>>. Acesso em: 18 Jun. 2013.

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO. **Incêndio**: GHC integra Força Nacional do SUS em Santa Maria. 2013. Disponível em: <<http://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=4&idRegistro=6566>>. Acesso em: 17 Jun. 2013.

KOVACS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo, 2000.

LIMA, M. G. R. **Representações sociais sobre a morte para docentes enfermeiros e suas influências no ensino**. 104 f. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013.

MELO, R. **Processo de Luto**: o inevitável percurso face a inevitabilidade da morte [Internet]. 2004, 19p. Disponível em: <<http://groups.ist.utl.pt/unidades/tutorado/files/Luto.pdf>>. Acesso em: 06 mai. 2013.

MONTEIRO, F. O. Plantão social: espaço privilegiado para identificação/notificação de violência contra crianças e adolescentes. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 103, Set. 2010.

OLIVEIRA, E. R. A. et al. Interdisciplinaridade, trabalho em equipe e multiprofissionalismo: concepções dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Distrito Federal, v. 13, n. 4, p. 28-34, 2011.

REMIÃO, F. **Cianetos**: Toxicidade e Exposição Ambiental. Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto. 2003. Disponível em: <<http://www.ff.up.pt/toxicologia/monografias/ano0304/Cianetos/sumario.htm>>. Acesso em: 18 Jun. 2013.

SILVA, K. S.; RIBEIRO, R. G.; KRUSE, M. H. L. Discursos de enfermeiras sobre morte e morrer: vontade ou verdade? **Rev. bras. Enferm.** Brasília, v.62, n.3, p. 451-456, 2009.



SOUSA, D. M. et al. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 41-47, 2009.

ÚLTIMO SEGUNDO. **Laudos confirmam que todas as mortes na Kiss ocorreram pela inalação da fumaça.** 2013. Disponível em: < <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/rs/2013-03-15/laudos-confirmam-que-todas-mortes-na-kiss-ocorreram-pela-inalacao-da-fumaca.html>>. Acesso em: 17 Jun. 2013.

UGEIRM. Sindicato dos Escrivães, Inspetores e Investigadores de Policia do Rio Grande do Sul. Agentes policiais mostram o valor do seu trabalho no atendimento às vítimas do incêndio em Santa Maria. **Jornal da UGEIRM**, Mar. 2013. Disponível em: < [http://www.ugeirm.com.br/jornal/jornal\\_Ugeirm\\_marco\\_site.pdf](http://www.ugeirm.com.br/jornal/jornal_Ugeirm_marco_site.pdf)>. Acesso em: 19 Jun. 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Tragédia em SM:** Lista de estudantes da UFSM mortos sofre alteração. 2013. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/>> Acesso em: 29 abr. 2013.

VASCONCELOS, M. **Médico explica como inalação de fumaça afeta saúde.** 2013. Disponível em: <[http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/01/130128\\_entenda\\_asfixia\\_mv.shtml](http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/01/130128_entenda_asfixia_mv.shtml)>. Acesso em: 26 mai. 2013.

VOLPI, F. C. L.; MOSSO, F. T.; AGUIAR, J. E. Visão do enfermeiro da unidade de terapia intensiva sobre a finitude humana. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA CESUMAR, 5., 2007, Maringá. **Anais ....** Maringá: Centro Universitário de Maringá, 2007. Disponível: <[http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2007/anais/francielli\\_cangussu\\_de\\_lima\\_volpi.pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2007/anais/francielli_cangussu_de_lima_volpi.pdf)>. Acesso em: 17 mai. 2013.

ZERO HORA. **Desespero de familiares marca reconhecimento de corpos de vítimas da tragédia em Santa Maria.** 2013a. Disponível em: <<http://zero.hora.clicrbs.com.br/rs/geral/noticia/2013/01/desespero-de-familiares-marcareconhecimento-de-corpos-de-vitimas-da-tragedia-em-santa-maria-4024472.html>>. Acesso em: 18 Jun. 2013.

\_\_\_\_\_. **Familiares de vítimas de incêndio na Kiss fazem reivindicações à ministra Maria do Rosário em Porto Alegre.** 2013b. Disponível em: < <http://zerohora.clicrbs.com.br/rs/geral/noticia/2013/06/familiares-de-vitimas-de-incendio-na-kiss-fazem-reivindicacoes-a-ministra-maria-do-rosario-em-porto-alegre-4164265.html>>. Acesso em: 19 Jun. 2013.

\_\_\_\_\_. **Apoio psicológico para familiares e profissionais da saúde.** 2013c. Disponível em: <<http://wp.clicrbs.com.br/centraldeapoio/2013/01/28/apoio-psicologico-para-familiares-e-profissionais-da-saude/?topo=13,1,1,,13>>. Acesso em: 18 Jun. 2013.



Artigo recebido em 2 de novembro de 2013.

Aceito em 15 de dezembro de 2013.