

A rede de saúde não pode sucumbir

Sociedade aberta

Celso Ferreira Ramos Filho
PROFESSOR DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFRJ

Nova catástrofe natural atingiu o Brasil, com mortos, feridos e desabrigados, transtornos e prejuízos, e com a responsabilização pelas autoridades de administrações passadas. De diferente e novo, apenas a culpa atribuída por prefeito, governador e presidente à população, que propiciaria estes desastres e desabamentos ao procurar viver próxima a seus locais de trabalho, e em áreas onde a infraestrutura urbana e de transportes é um pouco melhor.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, desastres naturais afetaram 211 milhões de pessoas em 2008, vindo a causar a morte de mais de 235 mil indivíduos. Emergências desse tipo implicam naturalmente em um acréscimo de demandas sobre

hospitais e postos de saúde, quando estes muitas vezes estão fisicamente danificados, em conseqüência direta do evento e de suas circunstâncias. Ao contrário do que se pode imaginar, muitas das mortes ocorrem não imediatamente ao desastre, mas nos dias subsequentes, em função de falhas no abastecimento de água, energia e alimentos, e pela deficiência ou ausência de cuidados médicos. Na verdade, o colapso funcional secundário a uma catástrofe muitas vezes é maior que o dano físico por ela diretamente imposto, e suas conseqüências para a população podem ser também de magnitude comparável ou superior. Além disto, nos dias e semanas seguintes a enchentes e inundações pode-se esperar surtos ou acréscimo de casos de doenças como leptospirose, de infecções transmitidas pela água (febre tifóide, diarreias e gastroenterites) ou por mosquitos (dengue), e

ainda daquelas associadas ao trauma, como tétano e outras complicações de feridas, esmagamentos e soterramentos.

Em 1985, a erupção do vulcão Nevado del Ruiz, na Colômbia, matou cerca de 25 mil pessoas; o maremoto de 2004 no Oceano Índico deixou 230 mil mortos em 11 países. Pode-se imaginar a desorganização causada aos serviços médicos pelo súbito e enorme acúmulo de pacientes, muitos deles em estado crítico. Mais difícil é aquilatar-se o grau de desmantelamento da rede de saúde: no terremoto ocorrido em 2007 na cidade peruana de Pisco, 95% dos leitos hospitalares da cidade foram perdidos em minutos.

Mas o Brasil é abençoado por Deus e bonito por natureza, e catástrofes naturais de grande impacto não ocorrem aqui. Ou ocorrem? As enchentes do verão de 2009 afetaram mais de 1,5 milhão de pessoas em Santa Ca-

tarina, com 80 mil desabrigados e 114 mortos – no estado do Rio já são mais de 250. Naquele mesmo ano, o hospital São José do Avaí, referência em Itaperuna, no noroeste do Estado do Rio e em áreas de Minas Gerais e Espírito Santo foi invadido pelas águas do rio Muriaé, e os três hospitais de Pádua foram temporariamente fechados, obrigando à transferência de seus pacientes para outros municípios.

O moderno conceito de hospital seguro indica a unidade de saúde que, em uma situação de emergência, tem seus serviços assistenciais plenamente acessíveis e atuando em sua capacidade máxima, dentro de sua estrutura física original, e não em improvisações e adaptações, ou em instalações temporárias. Portanto, hospital seguro é aquele que goza do maior nível de proteção possível em face de um desastre (natural ou não), e cujas rotas e vias de acesso permanecem livres e

desimpedidas, com seus serviços críticos (água, alimentação, energia, comunicações, medicamentos, serviços de diagnóstico e outros) em pleno funcionamento, garantindo não apenas a continuidade dos serviços anteriormente exigidos, mas a absorção adequada da demanda acrescida pela emergência.

A ausência de terremotos, maremotos e erupções vulcânicas não pode nos induzir a uma falsa sensação de segurança, como os trágicos exemplos de 2009 em Santa Catarina e deste ano no Estado do Rio e em São Paulo nos mostram. Na noite desta segunda-feira e na terça, como esteve o acesso aos hospitais Souza Aguiar e Miguel Couto, com as inundações da Praça da Bandeira, do Canal do Mangue e do entorno da Lagoa?

Presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro