

"Documento original incompleto"

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS IMPORTANTES NO CUIDADO DE UM DESASTRE*

M. Helena P. de Mello Jorge**

Parece evidente que a ocorrência de desastres naturais seja fato preocupante para a OPS/OMS, em razão do fato de, além das próprias morbidade e mortalidade habituais existentes em cada localidade afetada, verificarem-se as conseqüências dos desastres naturais - intrinsicamente considerados - além do risco de ocorrência de um grande número de doenças transmissíveis que, fatalmente, sobrevêm em decorrência desses desastres. Nessa linha de raciocínio, o enfoque que a OPS/OMS vem dando ao assunto é evidentemente de grande valia. Importantes informes sobre a administração sanitária nos casos desses desastres, bem como problemas relativos ao saneamento, nutrição e vigilância epidemiológica, entre outros, têm sido publicados por essas Instituições e devem se constituir em material básico de consulta e ensinamento, quanto tais eventos existirem.

Permito-me iniciar esta exposição com uma citação da própria OPS em sua Publicação Científica nº 420:

* Apresentado no seminário sobre Administração de Saúde em Situações de Emergências e Desastres. Brasília, dezembro de 1986.

** Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

"Até 1850, aproximadamente, começo da era científica, os administradores compreendiam perfeitamente o ciclo da fome, epidemia e distúrbio social; ao considerar as principais causas dos desastres, sua atenção se concentrava na fome e nas epidemias de doenças quarentenáveis. A melhoria das condições sanitárias e conhecimento das catástrofes naturais fora da Europa e da América do Norte (devida à maior rapidez dos meios de comunicação e de transportes), fez com que aumentasse gradualmente o interesse por essas catástrofes. Nas sociedades industrializadas atuais, o avanço em matéria de condições econômicas e de saúde pública eliminou, praticamente, o problema relativo às doenças transmissíveis, como desastre. Sem dúvida, nos países em desenvolvimento, essas enfermidades seguem revestindo-se de proporções catastróficas, como o sarampo, a poliomielite, a malária, a febre tifóide e as viroses transmitidas por artrópodes, tais como o dengue e a febre amarela.

....."

Por outro lado, a OPS/OMS, em várias de suas publicações, vem definindo os desastres naturais com aqueles conseqüentes a terremotos, maremotos, furacões, erupções vulcânicas e inundações.

É nesse contexto que precisa ser situado o Brasil.

Com uma área de 8.500.000 km², uma população de 119.070.865 habitantes, segundo o censo de 1980 e população estimada para 1985 em cerca de 130 milhões de habitantes (taxa média de crescimento aproximadamente 2,5% ao ano) é um país formado de regiões fisiográficas totalmente dis-

pares, dos mais variados pontos de vista (solo, vegetação, temperatura, população urbana/rural, grau de alfabetização, industrialização, distribuição de doenças e mortes e nível de assistência médica, entre outros).

Do ponto de vista sanitário, possui um sistema nacional de dados de mortalidade centralizado a nível federal a partir de 1975, com a implantação, em todo o território, de um modelo único e padronizado de declaração de óbito e coleta sistemática de dados. Esse sistema, a cargo do Ministério da Saúde, engloba, atualmente, cerca de 75% da mortalidade prevista para o Brasil, por métodos indiretos, em cerca de 1.000.000 de óbitos. Escapam ao sistema cerca de 25% dessas mortes, tanto em razão do subregistro, como ao fato de, motivos diversos, algumas localidades não estarem ainda enviando regularmente seus dados ao Ministério.

Do ponto de vista dos dados de morbidade, a situação é bastante mais séria e de mais difícil solução, principalmente em razão da diversidade de suas fontes. O registro de doenças de notificação compulsória, embora obrigatório por lei, não vem sendo feito a contento. Poder-se-ia afirmar, sem qualquer sombra de dúvida, que ele é incompleto, tanto do ponto de vista quantitativo, como qualitativo. Organismos como a SUCAM (Superintendência de Campanhas de Saúde Pública) do Ministério da Saúde e outros a nível estadual têm ações específicas e atuações limitadas. Quanto à morbidade hospitalar, algumas publicações do INANPS (Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social) e mais recentemente o inquérito hospitalar feito pela Fundação IBGE (Estatísticas de Saúde - Assistência Médico Sanitária - AMS) dão uma vaga idéia da situação precária em que essas estatísticas se encontram. A FUNDACENTRO (Funda-

ção Jorge Duprat de Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho), órgão do Ministério do Trabalho, apresenta também publicações referentes a acidentes de trabalho e doenças profissionais sem, contudo, mostrar a situação real relativa à saúde do trabalhador. Exemplo típico deste aspecto é a dificuldade existente, no momento, na elaboração de um programa eficiente para a prevenção de acidentes causados por animais peçonhentos, em virtude, principalmente, da escassez ou desencontro de dados estatísticos.

Assim, tomando de uma parte, o ainda relativo sub-desenvolvimento em que o Brasil se encontra e de outra parte a inexistência de desastres naturais em nosso país - a não ser casos de inundação em algumas áreas - e, mais recentemente, abalos de terra no Rio Grande do Norte - é necessário um momento de reflexão, antes de se aceitar, adotar e implantar, simplesmente, os Programas da OPS/OMS referentes a esses desastres.

Por outro lado, se alargados os limites desses conceitos, seria necessário passar a incluir ou englobar, dentro do tema, toda a gama de acidentes provocados pelo homem. Aliás é a própria publicação nº 420 que, a eles, assim se refere:

"Os desastres provocados pelo homem correspondem a duas categorias. Na primeira figuram os resultantes de uma atividade destrutiva acidental e na segunda aqueles que provêm de guerras, transtornos econômicos ou sociais e os distúrbios civis. No primeiro grupo estão os atos repentinos como catástrofes de aviação, explosões, incêndios e intoxicações ou de processos crônicos como o desmatamento e a contaminação do meio ambiente. Abrangidos pelo segundo aspecto, encontram-se, entre

outros, os acidentes nucleares e, especificamente englobados nos distúrbios sociais, o desastre crônico representado pela seca, talvez a forma mais freqüente de uma desnutrição grave e fome generalizada" (o grifo é meu).

A história tem mostrado que, se por um lado, o Brasil conseguiu de certa forma, vencer o período mais negro das doenças infecciosas (passando de elevadas taxas de mortalidade para valores que, embora altos, já se encontram em declínio), ainda ocorrem, anualmente, no país, cerca de 59.000 mortes por essas causas (dados para 1982).

O segundo mais importante grupo de causas de morte (excluído o representado pelos sinais e sintomas mal definidos), é exatamente o grupo de causas externas, que constituem, os "fatos repentinos" aos quais acima, foi feita referência. A própria OMS inclui nessa classificação de causas externas todos os acidentes e violências ocorridos no país e que, se cada um, individualmente não se constitui em uma catástrofe ou calamidade, em seu somatório, elevam o número de mortes para cerca de quase 80.000 ao ano. Essas mortes, que representam cerca de 10% do total de óbitos no Brasil, vem se constituindo em taxas também crescentes ao longo do tempo.

Acresce que a morbidade por esses eventos (e para os quais não se conhecem números reais), chega a ser estimada, por alguns autores, como sendo de 200 a 400 vezes maior que a mortalidade.

Imaginando o que isso representa em termos de perdas de vida e de sequelas, de dias perdidos de trabalho e no estudo, além dos custos diretos propriamente ditos em termos de atendimento hospitalar, fica claro

que seu estudo, do ponto de vista epidemiológico, de formação de recursos humanos, bem como investimentos em termos curativos e preventivos (destacando-se aqui os aspectos educativos) pode e deve ser incrementado, postulando-se, nesta oportunidade, a necessidade de que os mesmos - acidentes provocados pelo homem e acidentes e violências em geral - sejam encampadas pelo Programa da OPS/OMS, passando a figurar ao lado dos desastres naturais.

QUADRO 1 - CATÁSTROFES/CALAMIDADES/DESASTRES SEGUNDO TIPO.

À guisa de conclusão pode-se dizer que, se esses exemplos deixaram clara a importância dos acidentes causados pelo homem, e acidentes em geral a proposta feita relativamente à sua anexação aos desastres naturais pode e deve ser acatada pela OPS/OMS.

É oportuno, então, aproveitar este momento, em que representante de várias entidades se unem num denominador comum para estudar os desastres/catástrofes/calamidades - em uma palavra, as emergências em geral - propor ainda que seja criado um Sistema de Vigilância Epidemiológica, para análises mais detalhadas dessas situações de emergência.

Órgãos como a Defesa Civil, a CETESB, o Ministério do Interior, o Ministério da Saúde, a CRAPS e tantos outros cuja matéria prima de estudo é o tema que ora se discute precisam estar unidos e a criação de um Centro de Informações impõe-se como fundamental.

É dentro desse enfoque que a Epidemiologia, com seu caráter de estudar e descrever o número e a distribuição desses acidentes e dessas mortes, "analisando suas causas e orientando a indicação dos meios de controle e de proteção desses eventos", deve ser chamada para nortear esses programas, a fim de que eles possam ser reais e não empíricos, efetivos e não inócuos.