



Desenvolvimento de capacidades para tornar cidades resilientes

SAÚDE



Caso: Impacto do tsunami em mulheres e crianças, tsunami no Oceano Índico em 2004

- **Elevada taxa de mortalidade nas mulheres** pode levar a mais órfãos;
- Estudos anteriores mostraram que os **órfãos** são altamente vulneráveis e apresentam taxas de mortalidade mais elevadas do que os seus pares.

Caso: crianças, mulheres e idosos mais vulneráveis em desastres

- **Elevadas taxas de mortalidade entre crianças** com menos de 15 anos e indivíduos com mais de 50 anos de idade;
- Mulheres com idade entre os 15 e os 50 anos são mais vulneráveis do que os homens;
- **Saber nadar** reduz a taxa de mortalidade em 60% em caso de inundação;
- **Mulheres e raparigas responsáveis por crianças pequenas** têm maiores taxas de mortalidade por causa da limitação de mobilidade;
- **Crianças com menos de 5 anos** são as principais vítimas de doenças relacionadas com saneamento, devido ao sistema imunitário menos desenvolvido e a maior exposição a agentes patogénicos.



Subtema: Impactos sobre a Criação de Novos Riscos para a Saúde

Caso: Amianto no sismo de Sichuan, China, 2008

- As catástrofes, muitas vezes, podem expor as pessoas a novos e potencialmente perigosos riscos para a saúde;
 - A 12 de maio de 2008, o terramoto em Sichuan, na China, destruiu muitos edifícios, incluindo hospitais, escolas, edifícios governamentais e casas particulares. As paredes, tetos, marquises e casas de banho de muitos desses edifícios eram feitas com placas de amianto – vulgarmente conhecidas como “fibrocimento”;
 - O sismo partiu as placas em muitos pedaços pequenos, libertando finas fibras de amianto nas bordas quebradas. Durante as operações de limpeza, há o risco de se libertarem quantidades substanciais de fibras de amianto, principalmente quando é usada maquinaria e equipamentos pesados para demolir estruturas danificadas e para carregar os escombros em camiões. Estas fibras de amianto são um risco significativo para a saúde pública;
 - Em consequência das operações de limpeza, pode haver acumulação de resíduos com amianto, que vão representar um perigo para os locais e para aqueles que vivem próximo dos aterros.
- **Lições**
- Os desastres podem expor as populações a **riscos de saúde adicionais**, como a libertação de **amianto** de edifícios;
 - **Os trabalhadores de limpeza são especialmente vulneráveis** à exposição ao amianto e a outros materiais de construção perigosos devido à falta de equipamentos de proteção.

Desenvolvimento de
capacidades para tornar cidades
resilientes



Divulgação da Redução dos Riscos de Catástrofes (RRC) em Programas de Saúde



Estruturas mais seguras no futuro

Foram tomadas várias medidas para garantir que os hospitais serão mais seguros no futuro:

- Levantamento sistemático de **unidades de saúde**;
- **Análise da vulnerabilidade** e impacto das unidades de saúde;
- Reabilitação das unidades de saúde, incluindo **reconstrução, reforço e novas estruturas**, segundo novas normas de segurança sísmica e **modernização**;
- Orientações desenvolvidas para edifícios de acordo com as zonas sísmicas;
- **Mapeamento sísmico**;
- Formação e simulacros.

Lições

- Na reconstrução de instalações médicas, é importante adotar medidas relativas à **localização, construção e reparação** que resistam a desastres, de modo a que possam sobreviver à próxima catástrofe;
- Devem ser incluídas medidas de prontidão nas atividades de RRC, incluindo **exercícios a realizar** nas unidades de saúde, em conexão com outros setores e envolvendo a comunidade.



Caso: apoio à comunicação com deficientes auditivos e outros, Grande Terramoto de Hanshin-Awaji, 1995

De forma a assegurar **disponibilidade e envio de intérpretes de língua gestual**, o **Centro de Interpretação de Língua Gestual de Hyogo** desenvolveu um sistema de apoio para comunicação com as pessoas com deficiência auditiva. Treina, também, voluntários especializados em ajuda humanitária de emergência (intérpretes de língua gestual). O **Centro de Informações para Deficientes Auditivos** está aberto para assumir uma função básica de atividades de socorro em desastres.

Lições

- Criar instituições de apoio para pessoas com deficiência e recursos pré-desastre;
- Os intérpretes são fundamentais para a recuperação de pessoas com deficiência auditiva.



Subtema: medicamentos e tecnologia

Caso: estratégias de curto e longo prazo para aquisição de medicamentos para os doentes com VIH/SIDA

Resposta de curto prazo (fim de 2008)

- Deveria ser feita a avaliação da gestão da cadeia de fornecimento (aquisição, entrega, distribuição e acompanhamento) em conjunto com a avaliação dos sistemas de saúde;
- Os centros regionais de controlo de doenças e departamentos de saúde devem determinar onde ocorreram as falhas na entrega, a fim de garantir o acesso a antirretrovirais a todas as pessoas com VIH/SIDA.

Resposta de longo prazo (2009-2010)

- A reavaliação dos sistemas de cadeia de fornecimento deveria ser concluída e deveria ser dada prioridade à aquisição e entrega atempada a pessoas com SIDA.
- Deveria haver financiamento para criação de uma cadeia de fornecimento para as áreas rurais;
- Desenvolvimento de uma “Estratégia para uma Cadeia Imediata de Fornecimento de Medicamentos de Emergência”.

Lições

- Estratégias de curto prazo satisfazem, no imediato, às necessidades dos doentes;
- Estratégias de longo prazo são preparadas para aperfeiçoar e melhorar a aquisição e entrega de medicamentos e para o financiamento da cadeia de fornecimento, baseados na avaliação das práticas existentes.



Extensão Comunitária

Caso: Extensão Comunitária de Saúde e Primeiros Socorros (CBHFA), o ciclone Nargis, Myanmar

- As atividades da **Extensão Comunitária de Saúde e Primeiros Socorros (CBHFA)** avançaram bem apesar da intensa chuva e das dificuldades para aceder às **comunidades de áreas remotas**;
- **Atividades comunitárias e beneficiários abrangidos**;
- Foram beneficiados com as atividades e iniciativas comunitárias 56 573 indivíduos, que incluem a promoção da higiene nas escolas e comunidades e de educação para a saúde. A promoção da higiene incluía exercícios de lavagem das mãos e ações de limpeza, enquanto que a educação para a saúde cobriu discussões sobre sensibilização e prevenção da doença, imunidade e atividades de prevenção da malária;
- **Mobilização da comunidade pelos voluntários formados pela CBHFA**;
- Foram formados 2 730 voluntários comunitários pela CBHFA;
- **Colaboração com o programa de promoção da água, saneamento e higiene**;
- O programa CBHFA tem colaborado com o programa de água, saneamento e promoção da higiene, com atividades de promoção da higiene na construção de latrinas.

Lições

- As extensões de saúde comunitária e os programas de primeiros socorros (CBHFA) são um **método eficaz de atingir as populações-alvo**;
- Os programas promovem as boas práticas de saúde e prevenção de doenças;
- Os **voluntários treinados** são fundamentais para atingir todas as populações-alvo.



Apoio a unidades de saúde privadas

Caso: Apoio a pacientes e as instalações médicas públicas e privadas, Grande Terremoto de Hanshin, de 1995

- Nas áreas atingidas pelo Grande Terremoto de Hanshin, as instalações médicas privadas também foram severamente afetadas. Médicos, dentistas, famílias, funcionários, pacientes hospitalizados e casas sofreram grandes danos pelo terremoto e incêndios.
- Para perceber os graves danos causados pelo terremoto, o governo nacional decidiu ajudar as **unidades médicas privadas**.

Lições

- O financiamento do governo pode ser necessário para reabilitar as instalações médicas do setor privado;
- Oportunidade de o governo exigir que as unidades médicas privadas incluam medidas de prevenção, de modo a construir instalações mais seguras.



Caso: gestão de resíduos hospitalares em Port-au-Prince, Terramoto do Haiti

- Entre as preocupações dos especialistas em ambiente estava a falta de instalações adequadas para a gestão dos resíduos de saúde no Haiti;
- Este assunto foi discutido entre o PNUA, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Governo do Haiti e foi acordada a **instalação temporária de uma unidade** para eliminação de resíduos médicos a ser criada no **aterro municipal** de Titanye. Foi feito um projeto e a estrutura foi prontamente construída. Também foram acordados passos adicionais para **formar a equipa**, apetrechá-los com o equipamento de proteção individual exigido (PPE) e fornecer **contentores adequados** para a recolha dos resíduos de saúde.

Lições

- **Recolha e reciclagem de resíduos hospitalares** são funções muitas vezes esquecidas, mas fundamentais;
- Podem ser necessários **vários parceiros** para projetar e implementar uma eficiente e eficaz unidade de eliminação de resíduos hospitalares;
- Os principais elementos de uma operação de eliminação de resíduos médicos incluem a **avaliação, equipamentos e formação**.



Prestar serviços de reabilitação a longo prazo

- Percebeu-se que o Governo de Gujarat precisava de intervir a longo prazo em :
 1. Colocação de **próteses** e auxiliares de reabilitação;
 2. Serviços de fisioterapia : instalaram centros de fisioterapia em locais apropriados, com o envolvimento e participação de ONG locais.

Lições

- Após um desastre, **haverá necessidade de reabilitação a longo prazo** para aqueles que sofrem de lesões incapacitantes;
- A maioria das vezes, os serviços médicos de curto prazo superam as necessidades de saúde imediatas, mas as **necessidades médicas de longo prazo, muitas vezes, excedem os serviços médicos disponíveis**



Caso: modernização de hospitais na Costa Rica, 1990 e El Salvador, 2001

- Um ambicioso **programa para renovar** cinco grandes hospitais estava **em andamento** na Costa Rica, quando se deu um terremoto de magnitude 6,8, em 1990. A renovação parcial de cada hospital serviria para salvar **a unidade e os ocupantes**. Noutros hospitais, as partes que já tinham sido renovadas ficaram em bom estado de conservação, enquanto as partes que ainda não tinham sido reforçadas mostraram evidentes falhas estruturais;
- O Hospital Pediátrico Benjamin Bloom, com 286 camas, na capital de El Salvador, San Salvador, ficou seriamente danificado no sismo de 1986 e foi **reparado segundo as normas antissísmicas**. Quinze anos mais tarde, em 2001, grandes terremotos, mais uma vez, atingiram este hospital, sofrendo apenas danos ligeiros.

Lições

- Pode adaptar-se uma estrutura para reduzir os efeitos de um desastre;
- Modernizações pode economizar dinheiro e vidas, garantindo que o hospital permanecerá em funcionamento após um desastre
- Orientações disponíveis – OPAS



Caso: Programa para reduzir os efeitos de futuros eventos em infraestruturas médicas, Nepal

Reconhecendo a diferença entre a capacidade hospitalar atual e as necessidades médicas previstas num cenário pós-terramoto, foi realizada uma **avaliação sísmica (Stress Test)** a 14 hospitais em 2001, em Kathmandu. Era praticamente inevitável concluir que um grande terramoto iria deixar os hospitais incapazes de funcionar devido a danos estruturais e não-estruturais. Para descobrir isso, foi simulado um **cenário de vítimas em massa** em Kathmandu, a fim de estimar o número de pessoas que necessitariam de serviços hospitalares, com base em: (1) danos esperados nos edifícios; (2) proporção de um morto para cinco feridos; e (3) população de 1,5 milhões, em 2002.

Lições

- **Compreender o nível de risco** para um hospital pode ajudar a planear se esse hospital vai sobreviver a uma catástrofe e identificar as medidas preventivas a colocar em prática para lidar com os danos e para manter alguma funcionalidade pós-desastre.



Caso: formação de preparação para trabalhadores hospitalares, Tsunami de 2004, Sri Lanka

O Hospital Geral de Ampara foi a instituição de cuidados terciários no Sri Lanka que recebeu o maior número de vítimas do tsunami. Felizmente, a formação em reação e resposta a desastres tinha sido concluída há pouco tempo.

Preparação

- Há mais de cinco anos, o curso anual “Saúde Pública e Gestão de Emergência na Ásia e Pacífico” (PHEMAP, em inglês) tem apresentado aos participantes os conceitos de ação em saúde em tempos de tragédia;
- Como resultado das medidas de preparação, aquando do tsunami em 26 de dezembro de 2004, o **peçoal do Hospital Geral de Ampara estava perfeitamente consciente das suas funções.**

Lições

- Formação de preparação para os trabalhadores de saúde e socorristas melhora a capacidade do setor da saúde em desastres;
- Treino em pré-desastre introduz os trabalhadores de saúde e socorristas ao sistema de gestão de vítimas em massa;
- **Formação em gestão de vítimas em massa** e exercícios fortalecem a comunicação, coordenação e colaboração entre os principais envolvidos.

Desenvolvimento de
capacidades para tornar cidades
resilientes



Obrigado!