

Desastres naturais e terapia renal substitutiva: lições das recentes enchentes no Rio Grande do Sul, Brasil. Expectativa, solidariedade e esperança

Natural disasters and renal replacement therapy: lessons from the recent flood in Rio Grande do Sul, Brazil. Anticipation, solidarity, and hope

Autores

Roberto C. Manfro^{1,2} 

Dirceu Reis da Silva² 

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Porto Alegre, RS, Brasil.

²Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

O mundo está vivenciando inúmeros eventos climáticos catastróficos que afetam populações inteiras. Consequentemente, muitos serviços de saúde estão enfrentando ameaças à sua infraestrutura e força de trabalho, o que afeta sua capacidade de oferecer assistência médica segura e qualificada. Em maio de 2024, o estado do Rio Grande do Sul (RS), localizado no sul do Brasil, que possui uma população de cerca de 11 milhões de pessoas, foi atingido por uma grande enchente, considerada a catástrofe climática mais significativa de sua história. O desastre atingiu 95% dos 478 municípios do estado, afetando aproximadamente 2,4 milhões de pessoas¹. Dessas pessoas, cerca de 600.000 foram desalojadas e mais de 80.000 necessitaram de abrigo¹. Entre elas, incluíam-se indivíduos com doença renal em estágio terminal com necessidade de diálise e receptores de transplante. Em Porto Alegre, a capital, bairros inteiros foram inundados e evacuados, causando graves danos a um grande hospital e a diversas outras instalações de saúde que foram inundadas, enquanto muitos outros hospitais e instalações foram parcialmente afetados. Os danos aos serviços foram causados principalmente pelo fornecimento insuficiente de água e pela impossibilidade de os trabalhadores chegarem a esses locais. Foi estabelecido um corredor humanitário para priorizar o transporte de pacientes e profissionais de saúde para seus hospitais ou outros hospitais e serviços de

saúde. Tragicamente, 182 pessoas foram a óbito e dezenas estavam desaparecidas¹.

Pessoas submetidas a terapias dialíticas e receptores de transplantes são particularmente dependentes de estruturas de suporte para garantir o tratamento adequado. Grandes desastres naturais podem danificar essas estruturas e colocar suas vidas em perigo imediato. A falta de instalações de diálise disponíveis e o fornecimento de medicamentos imunossupressores, disponibilizados gratuitamente pelo governo, juntamente com a interrupção do funcionamento de hospitais, representam, talvez, as ameaças mais críticas em tais situações. No RS, há aproximadamente 7.500 pacientes em tratamento dialítico e cerca de 6.800 pessoas que vivem com um órgão transplantado.

As enchentes de maio afetaram 46 das 70 unidades de terapia renal substitutiva em 29 municípios do RS, afetando em torno de 4.000 pacientes². No início do desastre, as interrupções de importantes estradas prejudicaram o deslocamento dos pacientes de seus municípios para as unidades de hemodiálise. Os pacientes em hemodiálise foram redirecionados para unidades de diálise mais distantes, e alguns pacientes em diálise peritoneal perderam seus suprimentos de banho e cicladoras. Pacientes e profissionais de saúde em diversas regiões foram deslocados de suas casas, necessitando de abrigo e apoio social. Hospitais, clínicas, pacientes, o setor de aviação, as forças

Data de submissão: 18/11/2024.

Data de aprovação: 13/12/2024.

Data de publicação: 14/03/2025.

Correspondência para:

Dirceu Reis da Silva

E-mail: dirceucx@terra.com.br

DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2025-L001pt>

armadas, a defesa civil e as agências governamentais trabalharam em estreita colaboração e mobilizaram recursos e suprimentos para o enfrentamento da crise.

Além do desafio de acessar as instalações de diálise, surgiram inúmeras outras questões. Entre elas estavam garantir o abastecimento de água para as unidades de diálise, muitas vezes por meio de caminhões-pipa, manter o fornecimento de soluções eletrolíticas para diálise (duas grandes empresas produtoras dessas soluções ficaram inoperantes por semanas) e garantir filtros de diálise, linhas e outros medicamentos e insumos necessários. Com estoques geralmente suficientes para uma semana, cerca de 30 unidades de diálise enfrentaram escassez desses materiais no primeiro mês². Para oferecer tratamento a todos os necessitados, muitas instalações tiveram que reduzir o tempo das sessões de hemodiálise e criar turnos adicionais. Isso levou a sobrecargas hídricas frequentes, que foram manejadas com sessões extras de diálise, e à hipercalemias, que foram tratadas em algumas das principais unidades de diálise com quelantes de potássio doados por um laboratório farmacêutico.

Os pacientes em diálise peritoneal, que correspondem a aproximadamente 6% dos pacientes em terapia renal substitutiva (TRS) no RS, tiveram que migrar dos procedimentos automatizados para manuais devido a quedas de energia ou à perda de suas cicladoras, que foram danificadas ou levadas pelas enchentes. Apesar desses desafios, não foram registrados óbitos entre os pacientes em TRS devido à indisponibilidade de tratamentos. A atividade de transplante de órgãos sofreu uma redução significativa de 40% devido a uma drástica redução na capacidade de captação de órgãos do estado (fonte: Central Estadual de Transplantes do RS). A inundações do principal aeroporto também prejudicou a capacidade de receber órgãos provenientes de outros estados, agravada ainda mais pelas restrições operacionais

nos hospitais. O fornecimento de medicamentos imunossupressores foi mantido por meio da redistribuição de áreas não afetadas, dos esforços de organizações não governamentais e das iniciativas de colaboração entre os pacientes.

A resposta às enchentes de maio no RS ressaltou a importância da resiliência da comunidade no fornecimento de assistência rápida, inclusive para pacientes em TRS e receptores de transplantes. Toda a comunidade trabalhou em conjunto em um esforço coordenado, elaborando e implementando estratégias de resgate que salvaram centenas de vidas. À medida que enfrentamos os impactos inegáveis da mudança climática global e nos tornamos cada vez mais vulneráveis a desastres ambientais sem precedentes, há uma necessidade premente de que os serviços de saúde se adaptem e se preparem para essas novas realidades. Adaptações eficazes exigirão o envolvimento ativo de diversas partes interessadas, além de planejamento cuidadoso, comunicação eficaz, colaboração e solidariedade para salvaguardar a saúde e a vida.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

RCM e DRS contribuíram substancialmente para a concepção ou desenho do estudo; coleta, análise ou interpretação dos dados; redação ou revisão crítica do manuscrito; e aprovação final da versão a ser publicada.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Rio Grande do Sul. Governo do Estado. Boletins sobre o impacto das chuvas no RS [Internet]. Porto Alegre: Governo do Estado; 2024 [cited 2024 Jul 11]. Available from: <https://www.estado.rs.gov.br/boletins-sobre-o-impacto-das-chuvas-no-rs>.
2. Associação Brasileira de Centros de Diálise e Transplantes. Rio Grande do Sul: Associação de clínicas de diálise alerta para dificuldades para realizar o tratamento de 4 mil pacientes da região [Internet]. Brasília: ABCDT; 2024 [cited 2024 Jul 11]. Available from: <https://www.abcdt.org.br/2024/05/21071/>.