

HOSPITAIS DE CAMPANHA

Elaborado por: Cláudia Cunha (EN, Msc) e Alessandra Lima (CD, Msc, PhD)

Revisado por: Luciana Vieira (PT, Msc, PhD)

24 de março de 2020

Conceitualmente, Hospital de Campanha é uma unidade médica móvel, que oferece cuidado temporário para pessoas atingidas por situações de emergências e calamidades públicas no local, antes que elas possam ser transportadas com segurança para instalações hospitalares permanentes. Tradicionalmente, os hospitais de campanha eram unidades militares localizadas perto de campos de batalha e contavam com clínicos e cirurgiões que podiam lidar com a maioria das situações de emergência (PELEG e KREISS, 2020).

Os Hospitais de Campanha, ao longo dos anos, evoluíram de uma estrutura improvisada, pouco funcional e tornaram-se cada vez mais indispensáveis na assistência à saúde. Inicialmente limitadas a estruturas básicas, estas unidades foram modernizadas através das décadas, tornando-se capazes de prover suporte em saúde de forma semelhante aos hospitais fixos (DUARTE, 2019). Essas unidades tem como objetivo ofertar serviços de atenção à saúde, através de equipes multiprofissionais, em atendimentos de urgência e emergência, atendimento ambulatorial, internações, remoções, realização de procedimentos cirúrgicos, exames laboratoriais e de imagem (ANDRADE, 2019).

Para Cunha (2013) no cenário nacional, os hospitais de campanha têm sido empregados com frequência em desastres naturais ou antropogênicos, em catástrofes, epidemias, e em campanhas de saúde governamentais, com demandas programadas ou não.

No Brasil, as Organizações de Saúde Móveis da Aeronáutica, da Marinha e do Exército do Brasil, são organizações de saúde militares que apresentam o viés de atendimentos em campanha. Essas organizações foram concebidas e estruturadas em contextos específicos culturais e organizacionais de cada seguimento, e se desenvolveram independentemente de uma política unificada (RAMBAUSKEI, 2019). Possuem atribuições especiais inerentes a aspectos de cada segmento, com especificações, exigências e adaptações peculiares a cada uma delas (SANTOS, 2017). De forma exemplificativa, pode-se citar o Hospital de Campanha do Exército Brasileiro (HCMP), criado em 1996, que tem seu funcionamento amparado pelos manuais de campanhas militares e pelo Manual de Apoio Médico nas Operações de Paz da ONU (HCMP, 2011). Dentre os manuais com foco na atuação do Exército Brasileiro em ações de campanha, citamos:

- 1) Manual de Campanha – Serviços de Saúde em Campanha (BRASIL, 1980). Exemplifica os serviços de saúde de exército em campanha, em diferentes tipos de operações
- 2) Manual de Campanha – Logística Militar Terrestre (BRASIL, 2018). Define as ações de planejamento logístico e cadeias de comando para as ações de campanha.

Na operacionalização dos Hospitais de Campanha, diversas ações devem ser planejadas, incluindo o atendimento, o apoio logístico e o apoio administrativo. Além dos protocolos assistenciais, deve ser estabelecido um fluxo de fornecimento de

medicamentos e insumos, de fornecimento de oxigênio, de processamento de roupas hospitalares, de recolhimento e processamento dos resíduos sólidos de saúde. Seguindo, para tanto, as normas regulamentadoras de procedimentos em unidades de saúde (ANDRADE,2019). Mesmo se tratando de uma unidade temporária móvel, os Hospitais de Campanha devem obedecer a RDC 50 e demais normas relacionadas ao ambiente hospitalar.

A legislação específica no Brasil é escassa, sendo as duas de maior importância:

- Decreto no 7.616, de 17 de novembro de 2011- Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) (BRASIL,2011a).
- Portaria no 2.952, de 14 de dezembro de 2011 - Regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto no 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN- SUS) (BRASIL, 2011b).

O Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), em fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020b). Em março, o estado de calamidade pública é reconhecido (BRASIL, 2020a). Assim, seguindo o que vinha ocorrendo em outros países (China, Espanha, Estados Unidos), começam a surgir, no Brasil, a montagem de hospitais de campanha. Nos estádios do Pacaembu e Anhembi, 2 mil leitos de baixa complexidade serão criados, conforme anunciado pela Prefeitura de São Paulo. E o Estado de Minas Gerais inclui, em seu plano de contingenciamento, essa possibilidade, descrevendo o dimensionamento para os Hospitais de Campanha (Quadro 01); todavia não apresenta as referências, nem a memória de cálculo, utilizadas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M. S. Hospital de campanha do exército: uma resposta às situações de emergência. Doutrina militar terrestre em revista. 2019.
- BRASIL. Decreto 7616, de 17 de novembro de 2011a.
- BRASIL. Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020a
- BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Portaria no 131-COTER, DE 08 de novembro de 2018
- BRASIL. Ministério do Exército. Portaria nº 010-EME, de 14 de abril de 1980.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no. 2952, de 14 de dezembro de 2011b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 188, de 3 de fevereiro de 2020b.
- CIDADE DE SÃO PAULO. Prefeitura inicia montagem dos hospitais de campanha com dois mil leitos. 2020. Acessado em 24 de março de 2020.
- CUNHA, R. F. Atenção ao inesperado: um estudo de caso no hospital de campanha da Aeronáutica. Dissertação (Mestrado em Tecnologia). 2013.
- DUARTE, M. B. de O. Hospitais de Campanha – Estrutura e emprego em campanha e em situações de emergência. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Escola de Saúde do Exército. 2019.
- HCMP. Hospital de Campanha do Exército Brasileiro – Hospital Oswaldo Cruz, 30 janeiro 2011. Disponível em: <<http://www.hcmp.eb.mil.br/>> Acesso em 23 de março de 2020.
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública – Infecção Humana pelo SARS-CoV-2. 2020.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Medical Support Manual for United Nations Field Missions (3rd Edition). 2015.
- PELEG, K.; KREISS, Y. Field hospital, a comprehensive guide to preparation and operation. Cambrigde: Medicine, 2020.

Subsecretaria de Saúde
Núcleo de Evidências

RAMBAUSKEI, M. D. A importância do Hospital de Campanha para as forças militares. Artigo de opinião - Projeto Mário Travassos - Escola de Saúde do Exército, Rio de Janeiro-RJ, 2019.

SANTOS, L. M. A. dos. Hospital Militar de Campanha: Móvel, Modular e Autônomo. 2017.

QUADRO 01 – Dimensionamento de recursos para Hospital de Campanha (MINAS GERAIS, 2020)

<p>RECURSOS HUMANOS – para cada 15 leitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 médicos internistas para assistência diária • 1 médico infectologista coordenador • 1 médico plantonista a cada 12 hrs • 1 enfermeiro a cada 12 horas • 5 técnicos de enfermagem, a cada 12 horas • 1 funcionário do Serviço de Nutrição e Dietética a cada 12 horas • 1 fisioterapeuta para 12 horas • 1 secretária • 1 assistente social • 1 técnico de laboratório a cada 12 horas 	<p>RECURSOS MATERIAIS – unidade de internação hospitalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 aparelho de eletrocardiograma • 1 glicosímetro • Abaixadores de língua descartáveis • Carrinho de emergência com todo seu suprimento • Comadres/marrecos • Suporte para soro • Oxímetros • Otoscópios • Avental impermeável descartável para limpeza do material médico • Lanterna • Bombas de infusão contínua de soluções enterais e parenterais • Biombos • Carrinho exclusivo para coleta de lixo • Carrinho exclusivo para coleta de roupa • Carrinho para SND, exclusivo para ala, bandejas e utensílios descartáveis. •
<p>EQUIPAMENTOS MÉDICOS – de uso exclusivo por paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 esfignomanômetro • 1 estetoscópio • 1 termômetro • 1 lanterna • 1 lixeira com pedal, para lixo infectante (1 unidade por quarto) • 1 <i>hamper</i> para roupa suja (1 unidade por quarto) • 	<p>EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (estimativa de uso pela equipe, por paciente, a cada 24 horas):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Máscara N95 – 20 unidades • Máscara cirúrgica – 30 unidades • Capote – 30 unidades • Gorro – 30 unidades • Luvas de procedimentos – 30 pares • Óculos – 2 unidades
<p>RECURSOS MATERIAIS – por paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isolamento privativo respiratório (idealmente com gradiente de pressão negativa), equipado com filtro HEPA no sistema de exaustão do ar. • Sem esse recurso o paciente deverá ser mantido em quarto isolado 	<p>DEPENDÊNCIA EXTERNA – quarto isolado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecâmara com pia, dispensador de sabão e álcool gel, lixeira e papel toalha • Na impossibilidade desta, deve-se: • 1 dispensador de álcool gel • Lixeira • Móvel para armazenamento de EPI