

Valor Econômico, 15 de abril de 2020

Estudo aponta déficit de 40,7 mil UTIs no Brasil com 10% da população infectada

Segundo levantamento do Ieps, atualmente há 14.873 UTIs disponíveis no SUS para adultos no país

Por: Leila Souza Lima

Projeções do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (Ieps) feitas sobre um cenário base com 10% da população do Brasil infectada pelo novo coronavírus ao longo de seis meses – sendo 5% dessas pessoas hospitalizadas em unidades de terapia intensiva pelo prazo de 10 dias – apontam que haveria um déficit de 40.700 leitos de UTI no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, somente para equipar essas unidades com itens básicos como monitor, ventilador pulmonar e sensores, sem contar o custeio para mantê-las em funcionamento, o investimento seria de R\$ 7,33 bilhões – valor aquém das possibilidades atuais do sistema.

Esse acréscimo de leitos representaria aumento de 273,7% sobre as atuais 14.873 UTIs disponíveis no SUS para adultos no país. Para fins de comparação, o número de equipamentos similares aptos a receber pacientes no setor privado era de 17.884 em janeiro de 2020.

Professor da Fundação Getulio Vargas (FGV) e pesquisador visitante no Departamento de Saúde Global e Populações da Escola de Saúde Pública de Harvard, o médico sanitário Adriano Massuda, um dos autores do levantamento, explica que a análise toma como base a população que depende unicamente do SUS. Esse fator torna a estimativa mais conservadora, porque reduz o número de internações adicionais por covid-19 que podem recair sobre leitos públicos, bem como o nível de ocupação projetada.

Os cálculos usam microdados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de janeiro de 2020 sobre as 117 macrorregiões de saúde do país. Ainda assim em cerca de 5% dessas macrorregiões não há sequer

um leito de UTI, o que torna alguns indicadores indeterminados, como a própria taxa de ocupação.

“A partir da análise de áreas com maior necessidade de leitos, buscamos estimar quanto seria necessário para implantar as UTIs. Mas essa avaliação, claro, depende da trajetória epidêmica no país. Se for mais concentrada, vai requerer investimento em número maior de leitos. Já se a expansão não ocorrer de forma exponencial, for linear, é possível manejar o atendimento com quantidade bem menor de leitos”, analisa Massuda.

O agravante é que o país já apresentava carência importante de UTIs, sendo maior ou menor de acordo com a localidade. Mesmo em regiões mais ricas como Sul e Sudeste, ao olhar para o déficit absoluto, já havia áreas com grandes necessidades. Já quando observados números relativos – considerada como ideal a taxa de 10 leitos por 100 mil habitantes –, as regiões Norte e Nordeste chamam mais atenção em precarização.

“O fundamental mesmo não é montar leitos de UTI, mas fortalecer a atuação do sistema de saúde para controlar a evolução da epidemia. Isso é ainda mais importante devido à fragilidade estrutural da atenção hospitalar, porque 70% das regiões do país já têm número de leitos abaixo do recomendado. Muitas sem nenhum”, pontua o sanitário.

Segundo ele, o panorama com 10% da população infectada ao longo de seis meses foi escolhido como cenário base por ser algo possível, mas meio termo que não chega à casa de 30%, 40% de infectados – o que seria um horizonte catastrófico com demanda praticamente impossível de ser atendida.

“É provável que a curva da pandemia seja muito diferente entre as regiões e dependente da capacidade de atuação do sistema de saúde em âmbitos estadual e municipal. O que queremos, na verdade, é chamar a atenção para o fato de que a resposta à epidemia não deve ser somente hospitalar.”

Massuda observa que, quanto mais amplas e efetivas forem as ações para conter a doença – o que está condicionado à ação das equipes de vigilância epidemiológica e da atenção primária para identificar precocemente casos suspeitos ou positivos, e às medidas de isolamento –, menor será a necessidade de internações.

Quanto mais concentrada for a evolução da epidemia, mais alto será o custo da assistência hospitalar, ao ponto de eventual necessidade de expansão mais abrangente do número de leitos se tornar impeditiva, observa Rudi Rocha, outro autor do estudo, professor da FGV e coordenador de pesquisas do Ieps.

“A assistência hospitalar é a linha de chegada, cabe reter essa demanda com medidas preventivas de isolamento e ações efetivas na atenção primária, que é a porta de entrada, o que vem sendo pouco discutido. O país reúne condições para organizar isso no âmbito do Estratégia Saúde da Família e com o trabalho dos agentes comunitários de saúde, que são uma fortaleza do SUS.”

O economista ressalta que, apesar do impacto da crise e das medidas de isolamento social sobre a atividade econômica, o valor do tempo nunca foi tão importante como agora. E ele está a favor do Brasil.

“Há espaço ainda para preparar o sistema de saúde, assim como criar mecanismos de transferência de renda e gerar liquidez para a economia. Sem essas medidas e sob alguns cenários, o prejuízo pode ser grande demais, tanto em termos de perdas de vida, quanto de sobrecarregar o sistema”, afirma.

Para Rudi Rocha, não cabe apenas quantificar se serão 7 mil, 10 mil ou 15 mil mortes pela covid-19. Mas avaliar os riscos de colapsar um sistema que entrega mais de 10 milhões de internações por ano. “São duas Dinamarcas por ano”, frisa.

“O SUS precisa ser preservado porque cuida de parte importante da população todos os dias, também é um ativo econômico. Obviamente, ninguém suportaria viver um ano, dois anos isolado, não estamos falando disso. Mas as medidas de isolamento agora têm um valor altíssimo, sabendo que a saída vai ser lenta e ninguém sabe ao certo como será.”

Outro aspecto lembrado por Adriano Massuda é que não se trata apenas de ter dinheiro para montar e manter os leitos de UTI em funcionamento. A escassez dos itens no mercado mundial não só inflacionou preços, como tornou a tarefa uma operação de guerra.

Segundo ele, as projeções são feitas para orientar políticas, não propriamente para cravar um número absoluto para o déficit. “Esse déficit

ocorreria nesse cenário, com essa perspectiva. Mas tudo depende das medidas preventivas que forem tomadas e, com isso, dos cenários que vão se materializar ou não. A perspectiva se o sistema não for fortalecido é a de que vai ocorrer uma enorme desassistência. E de um enorme número de mortes que poderiam ter sido evitadas.”

Link original: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/04/15/estudo-aponta-deficit-de-407-mil-utis-no-brasil-com-10percent-da-populacao-infectada.ghtml>