

Leitos de UTI para Covid-19

O crescimento nas taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS segue demandando bastante atenção e um monitoramento contínuo, com 13 estados apresentando aumentos iguais ou superiores a cinco pontos percentuais, entre os dias 24 e 31 de janeiro, e nove Unidades Federativas na zona de alerta crítico do indicador (taxa igual ou superior a 80%).

Observa-se o incremento paulatino de leitos de UTI SRAG/Covid-19 para adultos. Entre os dias 24 e 31 de janeiro, houve acréscimos em Rondônia (113 para 125), Acre (20 para 30), Amazonas (86 para 109), Pará (195 para 212), Piauí (151 para 164), Ceará (328 para 419), Rio Grande do Norte (127 para 149), Pernambuco (991 para 1106), Alagoas (162 para 172), Bahia (580 para 594), Minas Gerais (2120 para 2151), Paraná (594 para 641), Mato Grosso do Sul (143 para 156), Mato Grosso (201 para 257) e Distrito Federal (56 para 78 leitos). Não tivemos acesso aos números de leitos disponíveis na Paraíba e em São Paulo. Destacamos, na mesma semana, a queda de leitos no Espírito Santo (384 para 363) e Santa Catarina (523 para 464).

Houve aumentos nas taxas do Amazonas (75% para 80%), Piauí (82% para 87%), Paraíba (28% para 41%), Pernambuco (81% para 88%), Alagoas (53% para 69%), Bahia (67% para 74%), Minas Gerais (28% para 37%), São Paulo (66 para 72%), Paraná (61% para 72%), Santa Catarina (53% para 76%), Mato Grosso do Sul (80% para 103%), Mato Grosso (78% para 86%) e Goiás (82% para 91%). Em contrapartida, registram-se quedas nas taxas em Rondônia (65% para 58%) e Ceará (75% para 67%), possivelmente respondendo ao acréscimo de leitos.

Os estados do Piauí (87%), Rio Grande do Norte (86%), Pernambuco (88%), Espírito Santo (83%), Mato Grosso do Sul (103%), Goiás (91%) e o Distrito Federal (97%) mantiveram-se na zona de alerta crítico, onde também entraram o Amazonas (80%) e Mato Grosso (91%). Na zona de alerta intermediário, permaneceram o Pará (74%), Amapá (69%), Tocantins (78%), Ceará (67%), Bahia (74%), Rio de Janeiro (62%), São Paulo (72%), Paraná (72%), e entraram o Alagoas (69%) e Santa Catarina (76%), que estavam fora na zona de alerta. Fora da zona de alerta mantiveram-se o Acre (57%), Maranhão (59%), Paraíba (41%), Sergipe (37%), Minas Gerais (37%) e Rio Grande do Sul (54%), somando-se Rondônia (58%) e Roraima (52%), que estavam na zona de alerta intermediário.

Entre as 25 capitais com taxas divulgadas, 13 estão na zona de alerta crítico: Manaus (80%), Macapá (82%), Teresina (83%), Fortaleza (80%), Natal (percentual estimado de 89%), Maceió (81%), Belo Horizonte (86%), Vitória (80%), Rio de Janeiro (95%), Campo Grande (109%), Cuiabá (92%), Goiânia (91%) e Brasília (97%). Nove estão na zona de alerta intermediário: Porto Velho (77%), Rio Branco (70%), Palmas (72%), São Luís (64%), Recife (77%, considerando somente leitos públicos municipais), Salvador (68%), São Paulo (75%), Curitiba (71%) e Florianópolis (68%). Boa Vista (52%), João Pessoa (58%) e Porto Alegre (55%) estão fora da zona de alerta.

O estado do Rio Grande do Sul e sua capital, Porto Alegre, reportam taxas considerando todo o conjunto de leitos de UTI do SUS, tendo sido registrado, no dia 31 de janeiro, que, entre as

internações em leitos de UTI, 33,6% daquelas ocorridas no estado e 25,4% das ocorridas na capital foram de pacientes com Covid-19 ou suspeitos. No que concerne à cidade do Rio de Janeiro, a taxa foi obtida a partir de dados do Censo Hospitalar Diário, disponível no Painel da Secretaria Municipal de Saúde, considerando um total de 501 leitos de UTI SRAG/Covid-19 para adultos não bloqueados, entre os quais, 27 disponíveis, 222 ocupados por pacientes com Covid ativa, 107 ocupados por pacientes pós-Covid e 145 por pacientes com outros diagnósticos. Comparando esses dados aos observados em 24 de janeiro, houve acréscimo de leitos (486 para 501), aumento no número de leitos livres (10 para 27), redução no número de leitos ocupados por pacientes com Covid-19 ativa (274 para 222) e outras causas (164 para 145) e aumento no número de leitos ocupados por pacientes pós-Covid (38 para 107).

O comportamento das taxas em estados e capitais parecem apontar, em alguma medida, para a interiorização de casos de Covid-19 pela variante Ômicron, com algumas capitais já apresentando mais estabilidade ou mesmo queda nas suas taxas, enquanto as taxas dos estados ainda crescem mais expressivamente.

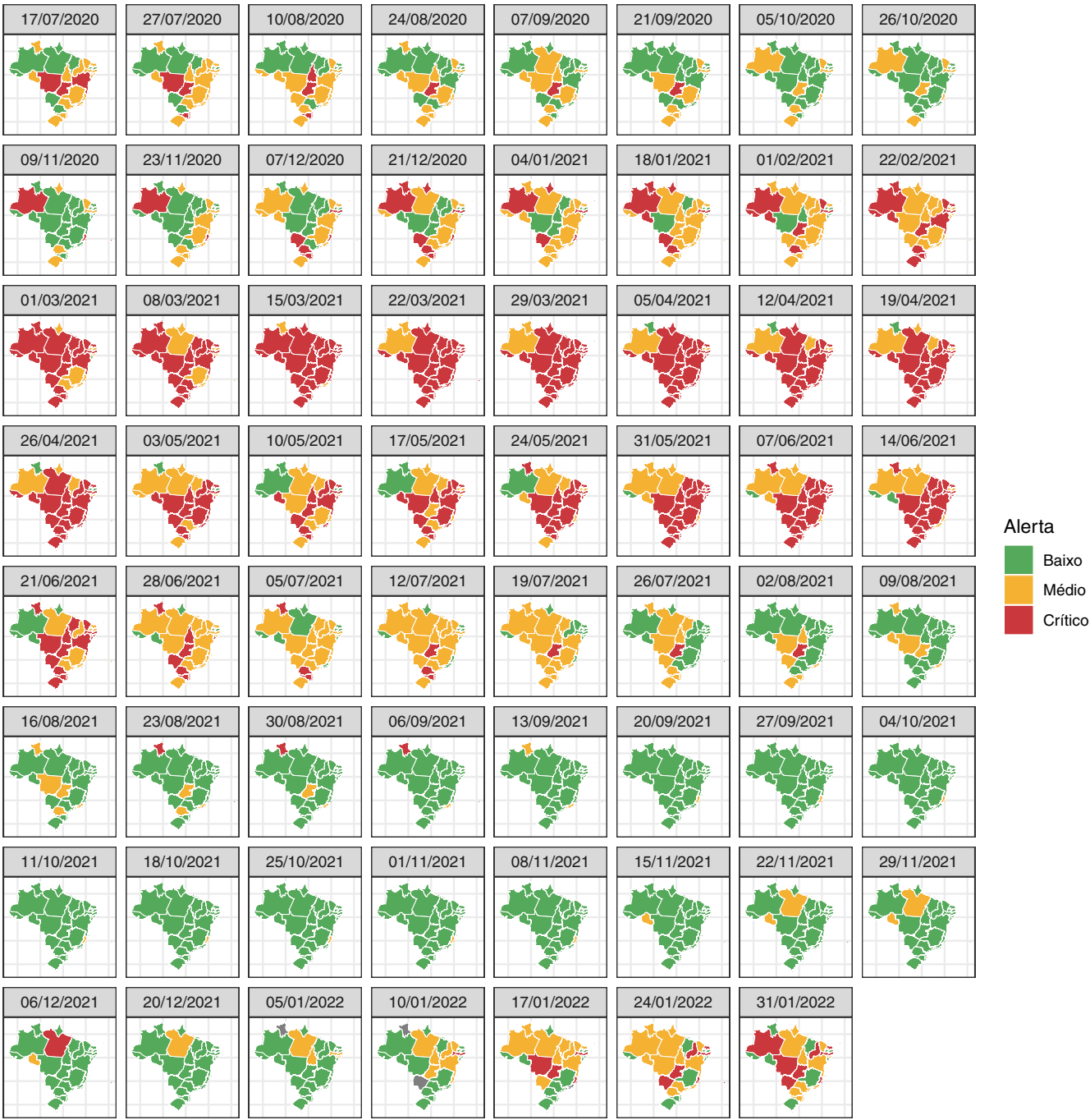
Temos destacado que o cenário hoje não é o mesmo daquele registrado na fase mais crítica da pandemia, entre março e junho de 2021. De fato, mesmo com os acréscimos de leitos observados nas últimas semanas, ainda é bem menor a disponibilidade de leitos. Dados do Amazonas, Rio Grande do Norte e da cidade do Rio de Janeiro, por outro lado, também explicitam parcela de leitos ocupados por pacientes pós-Covid e com outras causas de internação, onde se incluem outras síndromes respiratórias agudas ou mesmos diagnósticos principais tendo a Covid-19 como diagnóstico secundário. Esse aspecto possivelmente é comum a outros locais e permite especulações sobre o uso de parte dos leitos não estritamente por demandas originadas por quadros graves de Covid-19.

Ainda assim, o crescimento nas taxas de ocupação de leitos de UTI SRAG/Covid-19 para adultos no SUS é preocupante, principalmente frente às baixas coberturas vacinais em diversas áreas do país, onde também são mais precários os recursos assistenciais, especialmente os de alta complexidade. Vale destacar que pessoas que já receberam a dose de reforço são pouco susceptíveis à internação, embora possam ser vulnerabilizadas por comorbidades graves ou idade avançada. Há ainda, entretanto, uma proporção considerável da população que não recebeu o reforço, que é susceptível a formas mais graves da infecção com a Ômicron e, principalmente, há uma parte da população não vacinada e, portanto, muito mais susceptível.

Voltamos a sublinhar que a elevadíssima transmissibilidade da variante Ômicron pode incorrer em números expressivos de internações em leitos de UTI, mesmo com uma probabilidade mais baixa de ocorrência de casos graves.

Insistimos que é fundamental empreender esforços para avançar na vacinação, incluindo-se a exigência do passaporte vacinal. É também fundamental controlar a disseminação da Covid-19, com maior rigor na obrigatoriedade de uso de máscaras em locais públicos, e campanhas para orientar a população sobre o autoisolamento ao apresentarem sintomas, evitando a transmissão intradomiciliar entre outras.

Taxa de ocupação (%) de leitos de UTI Covid-19 para adultos



Taxa de ocupação (%) de leitos de UTI Covid-19 para adultos

