(Pas

NOTA TÉCNICA

10 de fevereiro de 2022

Leitos de UTI para Covid-19

s taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS relativas ao dia 7 de fevereiro, em comparação às de 31 de janeiro divulgadas na última semana, mostram a inclusão do Tocantins e a permanência do Piauí, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Goiás e Distrito Federal na zona de alerta crítico (taxas iguais ou superiores a 80%). O Amazonas deixou a zona de alerta crítico, saindo da zona de alerta (taxa inferior a 60%), com a ampliação do número de leitos disponíveis. Rondônia, Acre e Sergipe, que estavam fora da zona de alerta, ingressaram na zona de alerta intermediário (taxas iguais ou superiores a 60% e inferiores a 80%), juntando-se ao Pará, Amapá, Ceará, Alagoas, Bahia, São Paulo, Paraná e Santa Catarina, que já estavam nesta posição. No que concerne à magnitude das taxas, observaram-se incrementos de pelo menos cinco pontos percentuais em Minas Gerais (37% para 42%), Rondônia (58% para 69%), Acre (57% para 67%), Pará (74% para 79%), Ceará (67% para 73%) e Sergipe (59% para 75%), com relativa estabilidade nos leitos, exceto pelo Ceará, onde foram acrescentados 25 leitos.

Foram adicionados leitos no Amazonas (109 para 132), Piauí (164 para 178), Ceará (419 para 444), Pernambuco (1006 para 1045), Bahia (594 para 610), Espírito Santo (363 para 402), Rio de Janeiro (1443 para 1511), Paraná (641 para 703), Mato Grosso do Sul (156 para 200), Mato Grosso (257 para 286), Goiás (192 para 214) e Distrito Federal (78 para 89). No Amazonas, Rio de Janeiro, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Goiás, tais acréscimos trouxeram alguma melhoria ao indicador. No Piauí, Pernambuco, Bahia, Espírito Santo e Paraná, proporcionaram somente a manutenção em níveis relativamente estáveis. No caso do Ceará, observou-se a piora do indicador, mesmo com novos leitos. Conforme mencionado anteriormente, o padrão de reabertura de leitos vem sendo reativo e conservador, possivelmente com o gerenciamento deliberado das taxas em níveis elevados.

Entre as capitais, entraram na zona de alerta crítico Porto Velho-(77% para 91%), Rio Branco (70% para 80%), Palmas (72% para 81%) e João Pessoa (58% para 81%). Também se verificou piora expressiva em Fortaleza (80% para 85%) e Vitória (80% para 89%). Em contrapartida, merecem destaque, pela tendência ou magnitude, as melhoras no indicador em Manaus (80% para 58%), Macapá (82% para 74%), São Luís (64% para 55%), Belo Horizonte (86% para 84%), Rio de Janeiro (95% para 86%), Florianópolis (68% para 55%), Campo Grande (109% para 99%) e Cuiabá (92% para 81%).

Nove Unidades Federativas estão na zona de alerta crítico: Tocantins (81%), Piauí (87%), Rio Grande do Norte (89%), Pernambuco (88%), Espírito Santo (87%), Mato Grosso do Sul (92%), Mato Grosso (81%), Goiás (80%) e o Distrito Federal (99%). Onze estados estão na zona de alerta intermediário: Rondônia (69%), Acre (67%), Pará (79%), Amapá (63%), Ceará (73%), Alagoas (69%), Sergipe (75%), Bahia (73%), São Paulo (71%), Paraná (73%) e Santa Catarina (74%). Sete estados estão fora da zona de alerta: Amazonas (58%),

Roraima (56%), Maranhão (51%), Paraíba (52%), Minas Gerais (42%), Rio de Janeiro (59%) e Rio Grande do Sul (57%).

Entre as capitais, 15 estão na zona de alerta crítico: Porto Velho (91%), Rio Branco (80%), Palmas (81%), Teresina (taxa não divulgada, mas estimada superior a 83%), Fortaleza (85%), Natal (percentual estimado de 81%), João Pessoa (81%), Maceió (82%), Belo Horizonte (82%), Vitória (89%), Rio de Janeiro (86%), Campo Grande (99%), Cuiabá (81%), Goiânia (91%) e Brasília (99%). Cinco estão na zona de alerta intermediário: Macapá (74%), Recife (77%, considerando somente leitos públicos municipais), Salvador (72%), São Paulo (72%) e Curitiba (76%). Cinco estão fora da zona de alerta: Manaus (58%), Boa Vista (56%), São Luís (55%), Florianópolis (68%) e Porto Alegre (56%). Belém e Aracajú não têm disponibilizado as suas taxas.

O Rio Grande do Sul e Porto Alegre reportam taxas considerando todo o conjunto de leitos de UTI do SUS, tendo sido registrado, no dia 7 de fevereiro, que entre as internações em leitos de UTI, 34,7% daquelas ocorridas no estado e 26% da capital foram de pacientes com Covid-19 ou suspeitos. No caso do Piauí, cabe lembrar que a taxa considera leitos públicos e privados. No que concerne à cidade do Rio de Janeiro, destaca-se que a taxa foi obtida a partir de dados do Censo Hospitalar Diário, disponível no Painel da Secretaria Municipal de Saúde, considerando um total de 476 leitos de UTI SRAG/Covid-19 para adultos não bloqueados, entre os quais: 66 (13,9%) livres; 122 (25,6%) ocupados por pacientes com Covid ativa; 138 (29,0%) por pacientes pós-Covid; e 150 (31,5%) com outros diagnósticos.

Chama a atenção a persistência de taxas de ocupação de leitos de UTI em níveis críticos nos estados e capitais do Nordeste e Centro-Oeste e no Espírito Santo, ainda que a reabertura de leitos tenha aliviado um pouco o quadro no Centro-Oeste. Especificamente no Nordeste, especula-se uma associação do quadro observado à movimentação induzida pelo turismo neste período de verão. Belo Horizonte, Rio de Janeiro e São Paulo parecem seguir na tendência de queda do indicador.

Ratificamos a preocupação com o espalhamento da variante Ômicron em áreas de baixa cobertura vacinal no país e com recursos assistenciais complexos precários. São condições que podem propiciar a elevação do número de óbitos por Covid-19, mesmo considerando a menor agressividade da variante agora dominante. Como temos sublinhado, a elevadíssima transmissibilidade da variante Ômicron pode incorrer em demanda expressiva de internações em leitos de UTI, ainda que a probabilidade de ocorrência de casos graves seja mais baixa.

Precisamos avançar na vacinação e banir estratégias que vêm sendo empregadas para dificultá-la, especialmente na população de crianças de 5 a 11 anos. A exigência do passaporte vacinal é uma política de estímulo à vacinação. É também fundamental controlar a disseminação da Covid-19, sendo central a realização de campanhas de distribuição e o endurecimento da obrigatoriedade de uso de máscaras adequadas em locais públicos.



