

Mudanças nos cenários de taxas de ocupação de leitos UTI trazem alerta

Diversos países, com alertas vindo principalmente do Hemisfério Norte (Europa e EUA), vivem a rápida disseminação da nova variante Ômicron, com um grande crescimento de casos e demanda pelos serviços de saúde, incluindo internações em leitos de enfermaria e UTI. As internações atuais, como observado em uma matéria do New York Times¹, com comentários de Anthony S. Fauci, constituem um dos indicadores mais importantes no momento atual da pandemia, por não serem influenciadas pela disponibilidade de testes ou por picos de casos em outras situações.

No cenário atual da pandemia, no Brasil, vem se desenhando uma mudança nas taxas de ocupação de leitos de UTI. Há uma unidade da Federação e quatro capitais na zona de alerta crítico: Pernambuco (82%) e as capitais Fortaleza (88%), Recife (80%), Belo Horizonte (84%) e Goiânia (94%). E há oito unidades da Federação na zona de alerta intermediário: Pará (71%), Tocantins (61%), Piauí (66%), Ceará (68%), Bahia (63%), Espírito Santo (71%), Goiás (67%) e Distrito Federal (74%). Além delas, também se encontram nesta situação as capitais Porto Velho (76%), Macapá (60%), Maceió (68%), Salvador (68%), Vitória (77%) e Brasília (74%). Cabe ressaltar, entretanto, que o patamar de

número de leitos é outro e o número de internações em UTI hoje ainda é predominantemente muito menor do que aquele observado em 2 de agosto, quando, já no quadro de arrefecimento da pandemia, leitos começavam a ser retirados.

As próximas semanas precisam ser monitoradas e é esperado que o número de casos novos de Covid-19 ainda atinja níveis muito mais elevados, pressionando a demanda por serviços de saúde, o que inclui leitos de enfermaria e UTI. O Painel do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (<https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>), que recebe dados diretamente das secretarias estaduais de Saúde, demonstra que na primeira Semana Epidemiológica de 2022 (de 2 a 8 de janeiro), houve um grande incremento de casos registrados, passando de 56.881 para 208.018. Possivelmente este número é muito maior. No cenário atual, com alta transmissibilidade e infecções, e grande crescimento do número de casos e de demanda por serviços de saúde, é fundamental o fortalecimento de medidas de prevenção, com a obrigatoriedade de uso de máscaras em locais públicos, a exigência do passaporte vacinal e o estímulo ao distanciamento físico e higiene constante das mãos.

¹ Covid News: U.S. Hospitalizations Break Record as Omicron Surges. NYT, 10 jan 2022. Em: <https://www.nytimes.com/live/2022/01/10/world/omicron-covid-testing-vaccines>

Leitos de UTI para Covid-19

O Observatório Covid-19 da Fiocruz, desde a sua criação, procura explorar os indicadores da pandemia a partir de múltiplas dimensões. Com isto, é possível não apenas descrever a situação epidemiológica com casos e óbitos, mas também avaliar a capacidade de enfrentamento do sistema de saúde, seja para atendimento dos casos positivos ou para avaliar as formas de prevenção. Na esteira desta decisão, desde julho de 2020 é feito o monitoramento das taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS.

O início de 2021 marcou uma nova fase da pandemia por Covid-19 no Brasil. O surgimento e rápido espalhamento da variante Gama criou maior pressão sobre o sistema de saúde. Esse novo cenário requereu uma nova abordagem do Observatório Covid-19 da Fiocruz e, a partir daquele momento, o indicador de ocupação de leitos de UTI Covid ganhou enorme destaque nas análises em todo o país.

A partir de meados de julho de 2021 foi observado o arrefecimento de um cenário crítico da pandemia por Covid-19 que, entre março e junho, combinou o colapso do sistema de saúde com elevadas taxas de incidência e número de óbitos pela doença. Com isso, frente à observação da queda das taxas e movimentações no número de leitos disponíveis, percebeu-se a necessidade de também acompanhar o número de leitos do SUS específicos para a Covid-19 nos estados.

Com limitações justificadas pelo monitoramento já tardio do número de leitos, iniciado em 2 de agosto de 2021, esta Nota traz as taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 no país obtidas no último dia 10 de janeiro, em comparação ao número de internações correspondentes com aquele estimado para 2 de agosto. A ideia é expor o alerta colocado por um novo crescimento nas taxas de ocupação de leitos de UTI face a ampla e rápida proliferação da variante Ômicron no país, ao mesmo tempo em que cresce a especulação sobre um possível colapso no sistema de saúde.

Sem minimizar preocupações com o novo momento da pandemia, é fundamental ratificar a ideia de que há um outro cenário com a vacinação e as próprias características das manifestações da Covid-19 pela Ômicron. Dito isso, o cenário, neste momento, é incomparável àquele vivido em 2021, embora o grande volume de casos já esteja demandando, pelos gestores, atenção e acionamento de planos de contingência. Porém, não é possível deixar de considerar o fato de que a ocupação de leitos de UTI, hoje, também reflete o uso de serviços complexos requeridos por casos da variante Delta e de influenza.

Olhando estritamente as taxas de ocupação de leitos de UTI observadas em 10 de janeiro, em confronto com a série histórica do indicador, o país voltou a ter um terço das unidades federativas e 10 capitais nas zonas de alerta intermediário e crítico. Assinala-se o alerta para o crescimento da demanda por recursos assistenciais complexos e a necessidade de acionamento dos planos de contingência, envolvendo a reabertura de leitos.

Pernambuco (82%) está na zona de alerta crítico e Pará (71%), Tocantins (61%), Piauí (66%), Ceará (68%), Bahia (63%), Espírito Santo (71%), Goiás (67%) e Distrito Federal (74%) estão na zona de alerta intermediário. Entre as capitais, Fortaleza (88%), Recife (80%), Belo Horizonte (84%) e Goiânia (94%) estão na zona de alerta crítico. Porto Velho (76%), Macapá (60%), Maceió (68%), Salvador (68%), Vitória (77%) e Brasília (74%) estão na zona de alerta intermediário.

Cabe ressaltar, entretanto, que o patamar de número de leitos é outro, e o número de internações em UTI hoje ainda é predominantemente muito menor do que aquele observado em 2 de agosto, quando, já no quadro de arrefecimento da pandemia, leitos começavam a ser retirados – Tabela 1.

O momento requer atenção cuidadosa dos gestores sobre a necessidade de reabertura de leitos de UTI Covid-19. Não é possível ignorar que o perfil das internações geradas pela

infecção com a variante Ômicron será provavelmente muito diferente daquele registrado para as demais. No mais, tão importante quanto estar atento à necessidade de reabertura de leitos é reorganizar a rede de serviços de saúde no sentido de dar conta dos desfalques de profissionais afastados por contrair a infecção, garantir a atuação eficiente da atenção primária em saúde no atendimento a pacientes, empregando, por exemplo, teleatendimento, e prosseguir na vacinação da população.

É importante lembrar que serviços de maior complexidade exigem organização prévia para o abastecimento de insumos e capacitação e disponibilidade de equipes de profissionais de saúde. É prudente que os gestores procurem realizar análises

locais e principalmente regionais para que possam se preparar antecipadamente para um eventual aumento da demanda. Vale destacar, ainda, que para os serviços de alta complexidade é essencial que esta organização seja pactuada entre gestores, ratificando a proposta de rede de cuidados em diferentes níveis de gestão.

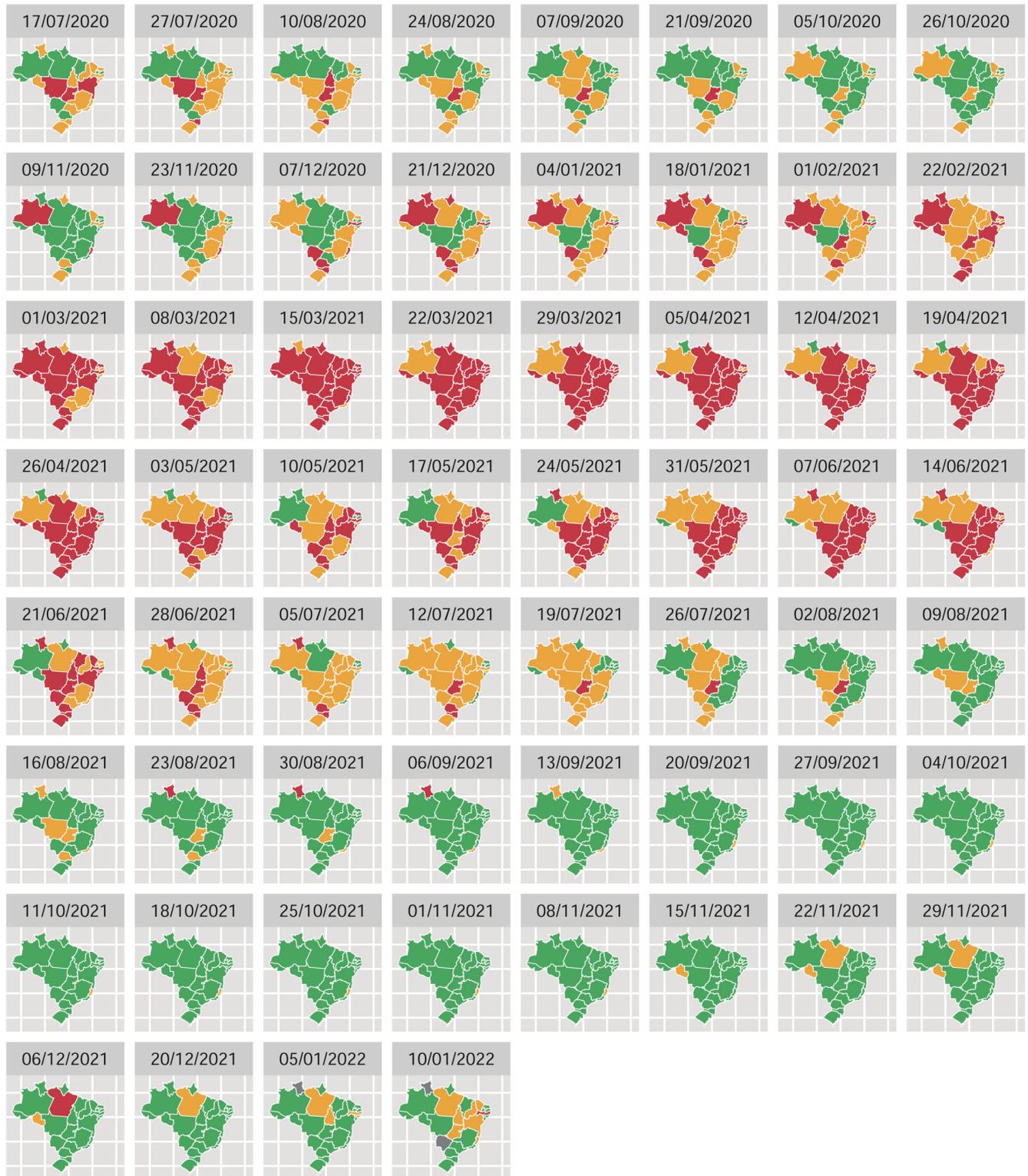
As próximas semanas precisam ser acompanhadas e é esperado que o número de casos novos de Covid-19 atinja níveis muito mais elevados. Também é fundamental o fortalecimento de medidas de prevenção, com a obrigatoriedade de uso de máscaras em locais públicos, a exigência do passaporte vacinal e o estímulo ao distanciamento físico e higiene constante das mãos.

	02/08/2021			10/01/2022			Variação número internados no período
	Leitos	Taxa de ocupação (%)	Pacientes internados	Leitos	Taxa de ocupação (%)	Pacientes internados	
Rondônia	166	51	85	108	53	57	-33%
Acre	70	21	15	20	15	3	-80%
Amazonas	115	59	68	73	45	33	-51%
Roraima	74	58	43	49			
Pará	341	54	183	201	71	143	-22%
Amapá	146	30	43	64	47	30	-30%
Tocantins	184	64	118	82	61	50	-58%
Maranhão	451	57	256	140	58	81	-68%
Piauí	258	49	127	133	66	88	-31%
Ceará	272	48	130	186	68	126	-3%
Rio Grande do Norte	257	38	98	137	27	37	-62%
Paraíba	584	26	152	301	23	69	-54%
Pernambuco	1460	47	686	857	82	703	2%
Alagoas	400	26	104	119	44	52	-50%
Sergipe	130	37	48	32	23	7	-85%
Bahia	1260	51	643	525	63	331	-49%
Minas Gerais	2953	51	1492	2114	16	332	-78%
Espírito Santo	570	51	290	384	71	273	-6%
Rio de Janeiro	1928	61	1176	1366	12	161	-86%
São Paulo		49			35		-28%
Paraná	1800	59	1062	457	46	210	-80%
Santa Catarina	988	60	597	602	31	185	-69%
Rio Grande do Sul	2521	60	1505	2409	49	1173	-22%
Mato Grosso do Sul	607	62	378	179	30	54	-86%
Mato Grosso	553	79	438	164	40	66	-85%
Goiás	597	82	490	158	49	78	-84%
Distrito Federal	170	61	103	34	74	25	-76%

Tabela 1. Variação no número de pacientes internados em leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS entre 2 de agosto de 2021 e 10 de janeiro de 2022.

Em 10 de janeiro de 2022 não se dispôs da taxa de ocupação de leitos em Roraima e Mato Grosso do Sul. No caso do Mato Grosso do Sul, assumiu-se um aumento da taxa de 15% para 30% entre 5 e 10 de janeiro – no cenário pessimista. Para São Paulo não se dispôs do número de leitos no decorrer da série histórica, assumindo estabilidade da variável.

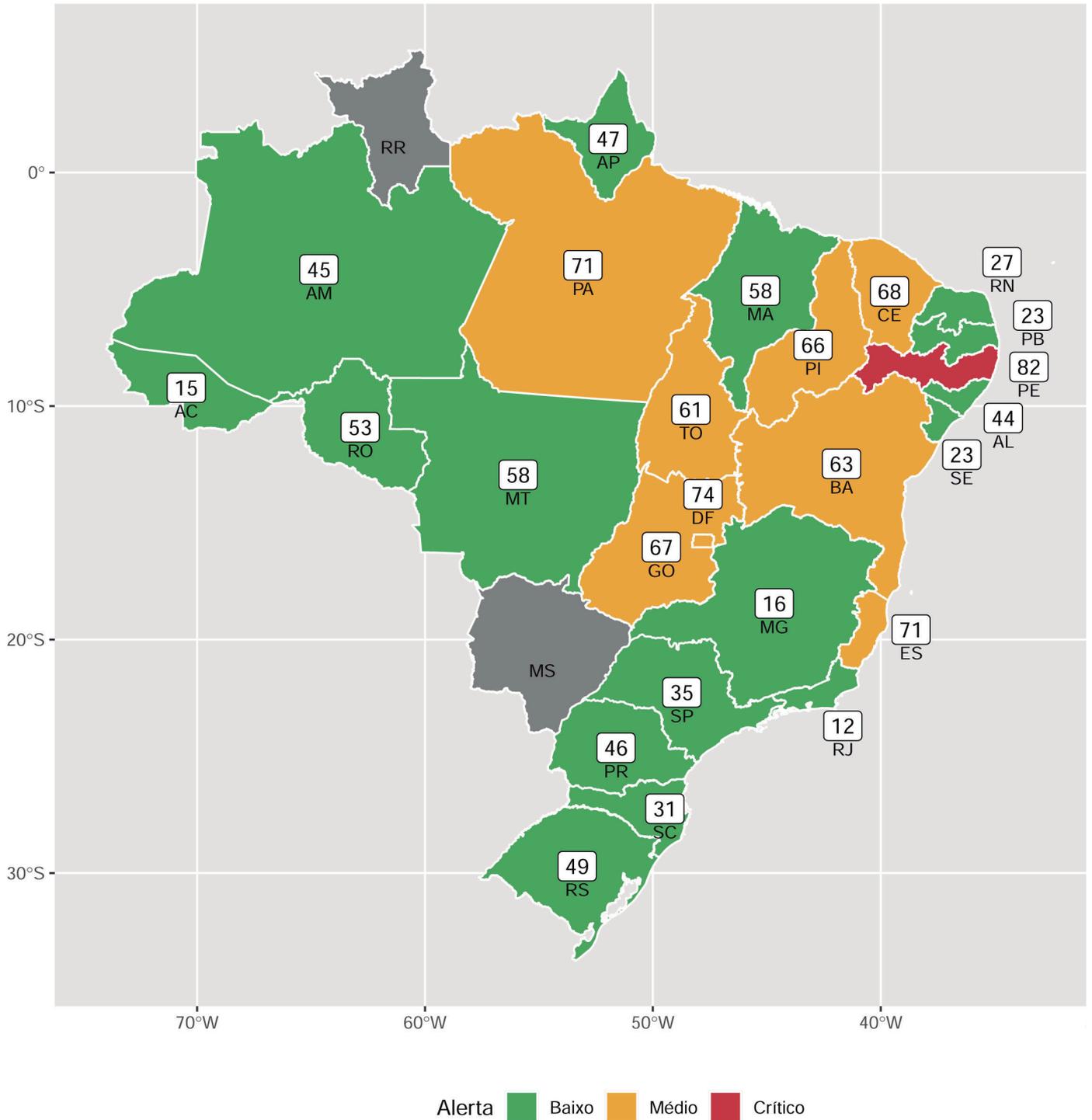
Taxa de ocupação (%) de leitos de UTI Covid-19 para adultos



Alerta ■ Baixo ■ Médio ■ Crítico

Nota: Os estados de MS e RR estão com a cor cinza pela ausência da disponibilidade de dados no dia da coleta

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



Nota: Os estados de MS e RR estão com a cor cinza pela ausência da disponibilidade de dados no dia da coleta