

Brasil supera 1 bilhão de tratamentos médicos parados com pandemia

Demanda reprimida de procedimentos ambulatoriais e hospitalares que deixaram de ser realizados no SUS acumula desde 2020

Publicado por **Fernanda Bagatini** - 27/07/2021 - 06:46



Indivíduos que apresentarem sintomas, se enquadrarem na definição de caso suspeito da doença respiratória e possuírem condições de acompanhamento domiciliar deverão receber atestado médico | Foto: Alina Souza / CP

O **número de procedimentos médicos** não realizados já supera 1 bilhão desde o início da pandemia de coronavírus no país, em março do ano passado, na rede pública de saúde do SUS. A estimativa é do Conasems (Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde).

Levantamento realizado em 2020 mostrou que até o fim de 2020 a demanda reprimida era de 1,1 bilhão de tratamentos ambulatoriais e hospitalares que deixaram de ser realizados por causa da prioridade dos casos de covid-19. Só na oncologia houve uma redução de 60%.

“Estimamos que os procedimentos não realizados devam chegar a 1,6 bilhão neste ano, já que o cenário da covid-19 se agravou nos primeiros meses de 2021”, afirmou Mauro Junqueira, secretário-executivo do Conasems. As cirurgias eletivas, aquelas que não são de urgência, estão suspensas, porque os medicamentos como relaxantes musculares, anestésicos e bloqueadores são prioritários para uso dos pacientes de covid-19 internados nas UTIs.

Junqueira explica que a partir do momento que houver uma maior diminuição de casos de internação por covid-19, as atividades serão retomadas na rede de saúde. Segundo ele, a taxa de ocupação nas UTIs ainda é preocupante, na casa de 80%.

“Quando for diminuindo a internação e o número de pacientes entubados, obviamente a gente vai ter aí uma quantidade de medicamentos disponíveis que poderão ser utilizados nas cirurgias eletivas. Então a retomada será gradual dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares”, diz Junqueira.

Com isso, vão voltar os tratamentos de prevenção, como exames de mamografias e de rotina. A diarista Neildes dos Santos Campo, de 59 anos, está preocupada com o retorno das atividades no SUS. Ela conseguiu fazer a mamografia de rotina em janeiro, no Hospital das Clínicas, em São Paulo. Mas a consulta para avaliar o exame foi marcada só para dezembro. “Se tiver alguma coisa grave, estou perdida, porque o médico só vai ver o exame 11 meses depois de ter sido feito”, afirma.

Retomada

A previsão de retomada total, porém, é para o início do ano que vem. Há regiões que isso já está acontecendo, com porcentual de 10% a 30% da capacidade, mas de acordo com o cenário epidemiológico local.

“O atendimento pleno só acontecerá na hora que a gente tiver uma redução muito mais forte do que tem hoje. E isso deve acontecer nos próximos meses, até porque a gente está prevendo um avanço muito grande da vacina, o que vai impactar as taxas de contágio e de internação. Mas uma retomada de 100% deve acontecer só no início do ano que vem, quando tiver toda a população coberta pela vacina”, avalia Junqueira.

Desafio

O ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, já afirmou que, a partir de um cenário epidemiológico mais favorável para o Brasil, a pasta já projeta outras ações de enfrentamento a problemas sanitários, como por exemplo as síndromes pós-covid, o enfrentamento a doenças prevalentes, como as cardiovasculares e de pacientes que necessitam de tratamento cirúrgico que estão represados.

“Temos um desafio muito grande pela frente, mas estamos confiantes em enfrentar todas essas dificuldades e ter um cenário sanitário mais tranquilo para que os brasileiros voltem a sorrir novamente”, disse o ministro em entrevista realizada neste mês.

Mutirões

Para o médico sanitário Walter Cintra Ferreira Junior, professor do FGVSaúde (Centro de Estudos em Planejamento e Gestão em Saúde), o SUS terá que lidar com pacientes que apresentaram piora de seus quadros clínicos durante o período da pandemia, além daqueles que já tinham dificuldades para realizar procedimentos especializados, consultas especializadas, cirurgias de média e alta complexidade.

“A demora para realizar tanto procedimentos diagnósticos como terapêuticos, embora não sejam situação de urgência ou emergência, pode levar a uma piora da doença do paciente e do prognóstico”, alerta Cintra.

“Você tem as pessoas com doenças crônicas que tiveram o acompanhamento prejudicado, como hipertensos, diabéticos, mas que de alguma maneira conseguiram fazer tratamento usando o teleatendimento. De qualquer maneira, isso pode ter gerado um pior acompanhamento desses pacientes e uma eventual piora de seus quadros clínicos”, avalia.

Cintra lembra que o sistema já apresenta um importante estrangulamento em procedimentos especializados de média e alta complexidade e, com a pandemia, isso certamente piorou. Ele acredita que será necessário uma força-tarefa no sistema de saúde para identificar os pacientes, fazer triagem, repriorização de casos e criar condições para eventualmente realizar mutirões, além de mobilizar recursos.

Rede privada

Com a queda de procedimentos eletivos, pela primeira vez a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) aprovou neste mês um reajuste negativo, de -8,19%, para os planos de saúde individuais. Segundo mapa assistencial, na cardiologia, os números mostram que as consultas caíram 23,4% e os exames holter 24h tiveram redução de 19,5%. Na oncologia, exames de detecção precoce de câncer também caíram. As mamografias, por exemplo, tiveram uma redução de 29,1%.

“Se isso está acontecendo no sistema privado, imagina o impacto na rede pública. Vamos precisar garantir mais dinheiro para SUS, que é fundamental para o bem-estar do país. Se a gente não lutar para que isso seja adequadamente financiado para enfrentar essa situação, será uma barbárie”, afirma Cintra.