



Os boletins do Observatório Covid-19 Fiocruz são produzidos a partir de um painel de indicadores que procuram expressar a evolução e dinâmica da pandemia de Covid-19. O que abrange a análise de informações sobre internações e óbitos por Síndromes Respiratórias Agudas Graves, inclusive por grupo etário, número diário de casos e óbitos, cobertura vacinal, taxa de ocupação de leitos de UTI para Covid-19 e indicadores de distanciamento físico. Esta edição reforça a necessidade de acesso, transparência e divulgação das bases de dados e informação, que são fundamentais para a produção de evidências que permitam, por exemplo, indicar o isolamento de pessoas infectadas e restringir contatos, bem como apontar tendências da pandemia, por meio de alertas precoces. A análise destes indicadores é fundamental, no sentido de subsidiar gestores, bem como oferecer informações para a população e meios de comunicação sobre a pandemia.

É importante mencionar que o cenário atual conta com uma nova variante, a Ômicron, caracterizada até o momento por sua alta taxa de transmissão e baixa letalidade, que vem rapidamente se disseminando no país. Ao mesmo tempo há uma epidemia de influenza pelo vírus H3N2. Além disso, o país vive um momento imediatamente posterior às festas de fim de ano, em que houve maior movimento de circulação de pessoas e eventos com aglomeração. Todos estes elementos contribuem para impactar negativamente a dinâmica da pandemia e a capacidade de enfrentamento, com impactos sobre a saúde da população e o sistema de saúde.

Mesmo diante desta falta de dados é importante sistematizar e analisar os indicadores que estão sendo produzi-

dos sobre as taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS, pois é uma referência importante e que foi fundamental em todo o período de crise e colapso do sistema de saúde, em 2021. Neste Boletim este indicador é sistematizado e analisado, revelando um quadro de muitas mudanças e variabilidades nos estados e capitais.

O enfrentamento de uma pandemia sem os dados básicos e fundamentais pode ser comparado a dirigir um carro em um nevoeiro, com pouca visibilidade e sem saber o que se pode encontrar adiante. Na contramão de outros países, que passaram a produzir e disponibilizar dados, e com maior qualidade, de modo público e transparente, como uma das formas de melhor compreender a dinâmica da Covid-19 para melhor enfrentá-la, a ausência de indicadores significa ampliar a vulnerabilidade do Brasil frente à emergência sanitária atual.

Esta situação deve ser corrigida o quanto antes, pois desde o início de dezembro o país vem orientando políticas públicas com pouca ou nenhuma evidência de dados. O papel de pesquisa e orientação não é exclusivo do Ministério da Saúde. É compartilhado por diversas instituições de ensino, pesquisa e iniciativas da sociedade civil que se complementam em profundidade e extensão. Os sistemas de informação em saúde constituem um bem público e patrimônio da sociedade brasileira, conforme preconizado pela Reforma Sanitária e os princípios fundamentais das estatísticas oficiais. O seu fortalecimento e ampliação é, portanto, tarefa prioritária e urgente, para evitar maiores retrocessos no enfrentamento da pandemia, com evidências adequadas e oportunas.

Leitos de UTI para Covid-19

O novo crescimento de casos de Covid-19 observado em diversas regiões do país coloca um novo alerta sobre a pressão que pode exercer sobre o sistema de saúde, em especial pela demanda de recursos complexos. As taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS, que se constituíram em um dado contundente da crise enfrentada pelo sistema de saúde no ápice da pandemia no Brasil, entre março e junho de 2021, podem se tornar um indicador menos sensível, mas devem continuar sendo monitoradas.

Em termos gerais, a disponibilidade de leitos de UTI destinados à Covid-19 teve queda expressiva no decorrer do segundo semestre de 2021, quando o quadro pandêmico apresentou grande melhora. O momento atual, que conta com a circulação de uma nova variante, a Ômicron, desenha um novo cenário. Neste sentido, na entrada de 2022, comparações do indicador entre unidades da Federação e por unidade da Federação, no decorrer do tempo, mostram-se mais complexas. As taxas passam a refletir, em muitos estados, também a ocupação de leitos por outras causas como a influenza, embora ainda predomine a Covid-19. Mas também tem se observado importantes mudanças no número de leitos de UTI direcionados à Covid-19, com estados ainda apresentando retiradas significativas de leitos, enquanto outros, como Pernambuco, acionando o seu Plano de Contingência para enfrentar o aumento no número de casos.

Em comparação aos dados obtidos em 20 de dezembro de 2021, dados relativos a 5 de janeiro de 2022 mostram aumentos relevantes no número de pacientes adultos internados em leitos de UTI Covid-19 no SUS no Tocantins (23% para 62%, com queda de 122 para 87 leitos), Piauí (47% para 52%, com aumento de 106 para 130 leitos), Ceará (taxa relativamente estável, 47% para 46%, com aumento de 139 para 200 leitos), Pernambuco (56% para 79%, com aumento de 696 para 845 leitos), Alagoas (20% para 68%, com queda de 125 para 62 leitos), Bahia (53% para 57%, com aumento de 507 para 517 leitos), Minas Gerais (11% para 13%, com redução de 2237 para 2114 leitos), Espírito Santo (41% para 50%, com queda de 334 para 293 leitos), São Paulo (20% para 28%, assumindo-se estabilidade no número não divulgado de leitos), Mato Grosso (33% para 40%, com estabilidade em 164 leitos) e Goiás (28% para 49%, com redução de 204 para 158 leitos).

Em termos gerais, um estado, o Pará (67%), permaneceu na zona de alerta intermediário, somando-se a ele, na mesma zona, Tocantins (62%), Pernambuco (79%) e Alagoas (68%). O Distrito Federal (57%) saiu da zona de alerta, juntando-se a 21 estados que permaneceram com taxas inferiores a 60%. O último dado disponível para Roraima é de 27 de dezembro, correspondendo a uma taxa de ocupação de 14%, que não foi considerado neste Boletim. Entre as capitais chamam a atenção as taxas críticas observadas em Fortaleza (85%), Maceió (85%) e Goiânia (97%) e as taxas na zona de alerta intermediário observadas em Palmas (66%), Salvador (62%) e Belo Horizonte (73%).

Vale destacar que o Rio Grande do Sul e sua capital, Porto Alegre, de forma diferenciada dos demais estados e do Distrito Federal, apresentam taxas relativas ao conjunto de leitos de UTI disponíveis no SUS, e não leitos específicos para a Covid-19. Também se sublinha um estranhamento frente às taxas do Estado do Rio de Janeiro e sua capital, que se mantêm relativamente estáveis em níveis muito inferiores àqueles observados nas demais unidades federativas.

Em síntese, quatro estados encontram-se na zona de alerta intermediário: Pará (67%), Tocantins (62%), Pernambuco (79%) e Alagoas (68%). E vinte duas unidades da Federação encontram-se fora da zona de alerta: Rondônia (50%), Acre (10%), Amazonas (34%), Amapá (31%), Maranhão (37%), Piauí (53%), Ceará (46%), Rio Grande do Norte (36%), Paraíba (18%), Sergipe (18%), Bahia (57%), Minas Gerais (13%), Espírito Santo (50%),

Rio de Janeiro (9%), São Paulo (28%), Paraná (37%), Santa Catarina (25%), Rio Grande do Sul (48%), Mato Grosso do Sul (15%), Mato Grosso (40%), Goiás (49%) e Distrito Federal (57%). Estima-se que Roraima se mantenha fora da zona de alerta, com o último dado disponível, de 27 de dezembro de 2021, indicando taxa de 14%.

Entre as capitais, três estão na zona de alerta crítico: Fortaleza (85%), Maceió (85%) e Goiânia (97%). Três estão na zona de alerta intermediário: Palmas (66%), Salvador (62%) e Belo Horizonte (73%). As demais, com taxas divulgadas, estão fora da zona de alerta: Porto Velho (44%), Rio Branco (10%), Manaus (34%), Macapá (40%), São Luís (30%), Natal (34%), João Pessoa (32%), Vitória (56%), Rio de Janeiro (2%), São Paulo (35%), Curitiba (46%), Florianópolis (42%), Porto Alegre (57%), Campo Grande (47%), Cuiabá (36%) e Brasília (57%).

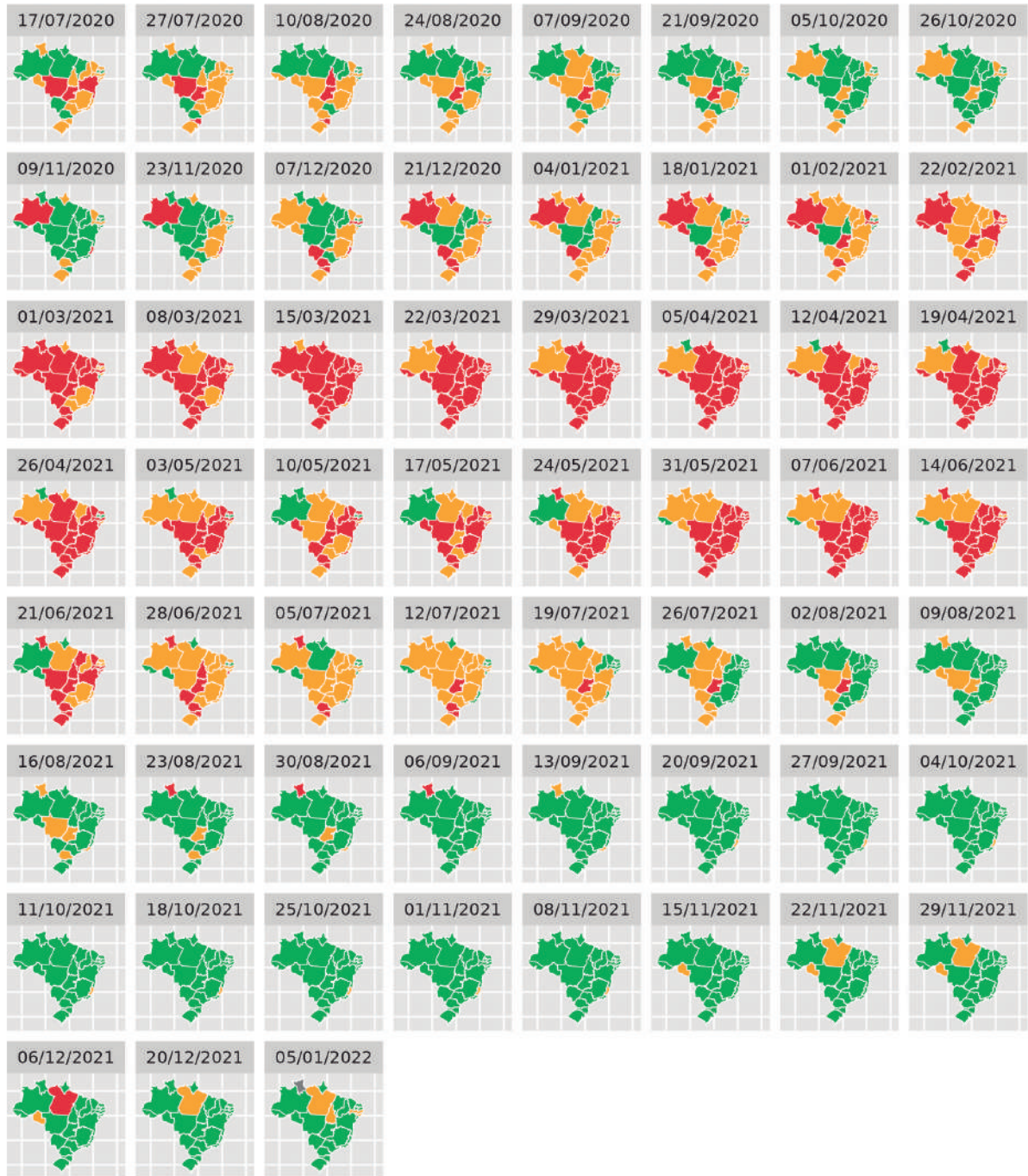
É importante reforçar que as taxas observadas não são comparáveis àquelas verificadas no pior momento da pandemia, há quase um ano, considerando a redução no número de leitos destinados à Covid-19. Ainda é precoce, desta forma, afirmar que há uma nova pressão sobre os leitos de UTI, baseado apenas nos dados disponíveis e apresentados aqui. Entretanto, cabe manter a atenção sobre a evolução do indicador. Parece se observar pioras mais sensíveis em alguns estados das regiões Nordeste e Sudeste, com destaque para as suas capitais.

Vale lembrar que, segundo a experiência de outros países, a variante Ômicron, que agora se propaga amplamente no Brasil, apresenta alto índice de transmissibilidade, mas associa-se, predominantemente, a quadros leves ou moderados, mais raramente demandando hospitalização ou uso de UTI. Contudo, em um cenário de rápida transmissão, com aumento abrupto de casos novos, o crescimento da demanda pelos serviços de saúde pode se tornar um obstáculo ao diagnóstico rápido e tratamento oportuno. Desta forma, ainda que não provoque muitos casos graves e fatais, poderá sobrecarregar o sistema de saúde, caso não esteja preparado para enfrentar este novo cenário.

Além disso, é importante destacar que a situação de recrudescimento da pandemia, sem dados epidemiológicos disponíveis para apreciação do que está ocorrendo e estimativa de tendências, é gravíssima. As evidências sugerem fortemente que a vacinação já faz grande diferença no cenário que se apresenta, comparado a momentos anteriores. Mas é importante conhecer fidedignamente a dinâmica de aumento de casos e, frente a esse aumento, o nível de ocorrência de internações e óbitos. Esse dado é decisivo para que a população compreenda a situação atual e tome precauções e para que o gestor possa tomar decisões de forma organizada sobre abertura e fechamento de leitos, assim como a adoção de planos de contingência para o enfrentamento da pandemia. O grande volume de casos aumenta em números absolutos o número de casos graves e pode redundar em perdas de vida e incapacidade de pessoas em número significativo, menos pela história natural da doença e mais pela capacidade de enfrentamento.

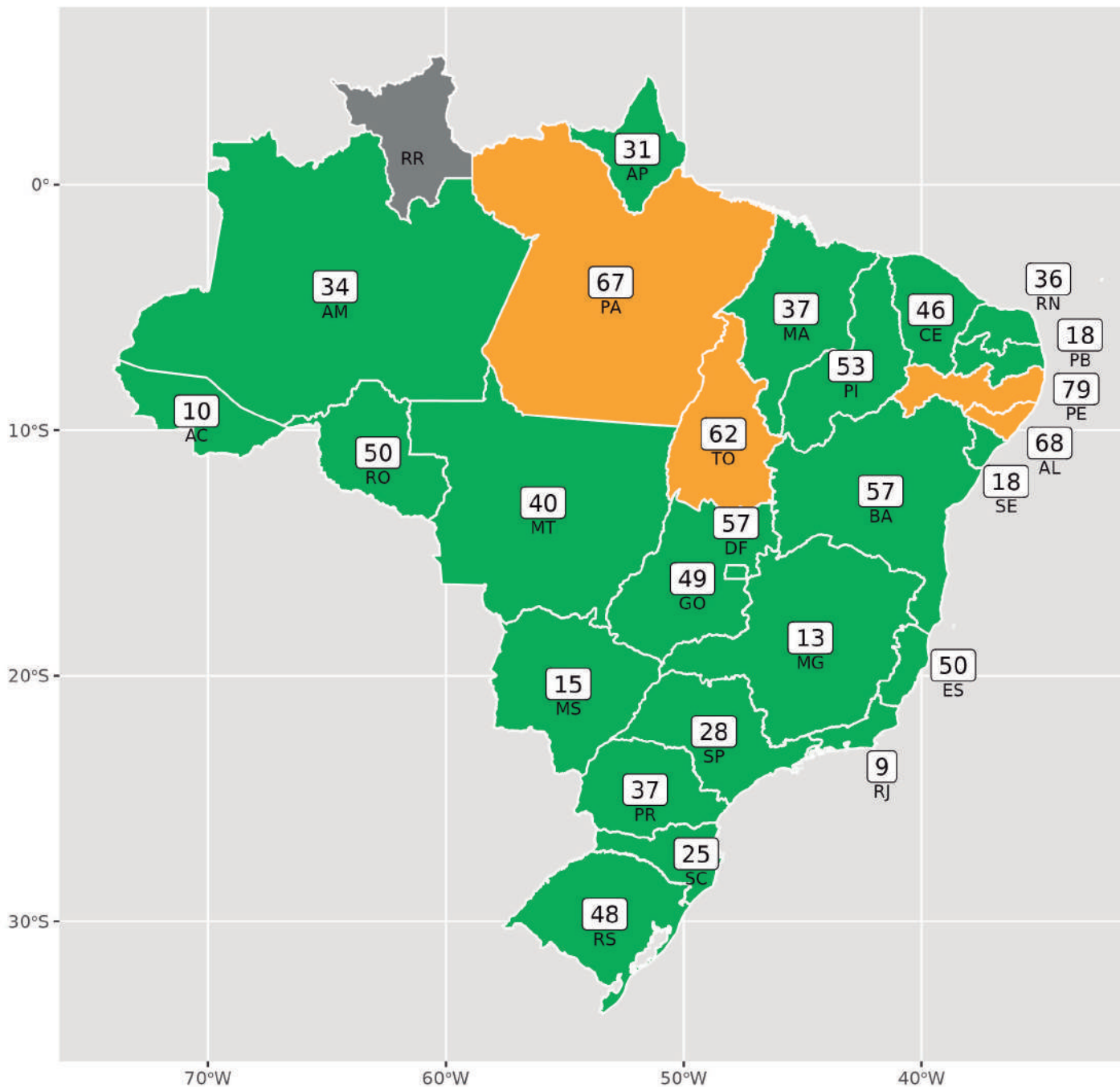
Este Boletim insiste, portanto, na necessidade de se manter cautela frente à pandemia. As máscaras são fundamentais para reduzir a transmissão do vírus e, em um cenário de espalhamento de outras doenças de transmissão respiratória, um recurso que não deve ser negligenciado. O distanciamento físico de 1,5 metro de outras pessoas é também uma estratégia para a qual se deve dar mais atenção. No nível individual destaca-se ainda a importância da higiene frequente das mãos. Como medidas de cunho mais coletivo, o país precisa continuar avançando com a vacinação, tanto no aumento da cobertura populacional quanto no início da vacinação de crianças. Além disso, é importante manter a provisão das doses necessárias para a melhor proteção contra o vírus e ampliar a exigência e controle do passaporte vacinal com vistas à redução da circulação do vírus e, em última análise, à proteção comunitária.

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



Alerta ■ Baixo ■ Médio ■ Crítico

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



Alerta ■ Baixo ■ Médio ■ Crítico