

# AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO SANITÁRIA DO BRASIL EM FACE DO COVID-19

• *THOMAS LAW*  
• *ALCINDO LI*



**ibrachina**  
instituto sociocultural  
Brasil • China

1	INTRODUÇÃO .....	2
2	DESENVOLVIMENTO .....	3
3	CONCLUSÃO .....	7
4	REFERÊNCIAS .....	8





# 1 - INTRODUÇÃO

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde constatou a pandemia do novo coronavírus devido ao crescimento de números de casos fora do epicentro inicial, que havia sido na China. Países de diversos continentes foram afetados, não havendo distinção entre desenvolvidos e em desenvolvimento.

Esperava-se que os países desenvolvidos pudessem reagir melhor a todo o quadro causado pelo novo coronavírus, isto é, que fossem capazes de aplicar medidas rápidas e eficazes prontamente e que dispusessem de estrutura médica consolidada apta a adequar a demanda extra causada pelo novo coronavírus, uma vez que são países que possuem grau de riquezas e índices de desenvolvimento humano elevados, sendo esses um reflexo de investimentos em infraestrutura, entre elas, a médica.

No entanto, o novo coronavírus acabou causando pânico e grande estresse nas sociedades dos países desenvolvidos. Houve rápido esgotamento dos insumos hospitalares a ponto de haver médicos obrigados a utilizar sacos de plástico como equipamento de proteção médica e racionamento do uso de respiradores para os enfermos, evidenciando então que mesmo os países desenvolvidos estavam em despreparo para o combate ao novo coronavírus.

Nesse sentido, tendo em vista os impactos que o novo coronavírus teve nos países desenvolvidos, este trabalho pretende avaliar a situação sanitária do Brasil, um país em desenvolvimento e com infraestrutura de saúde muito mais fragilizada e insuficiente quando comparado aos países ricos. O trabalho encontra que a ação governamental é mais que necessária para evitar resultados catastróficos e que o apoio de nações estrangeiras fará diferenças no salvamento de vidas.

## 2 - DESENVOLVIMENTO

A associação da celeridade da propagação do vírus com o aumento de hospitalizações são grandes desafios a qualquer sistema de saúde no mundo, especialmente ao Brasil, que está em uma posição complicada, pois, a infraestrutura de saúde do país não está no melhor estado. Somado a isso, não existem tantas formas de combate ao vírus, o que torna todo o quadro ainda mais delicado.

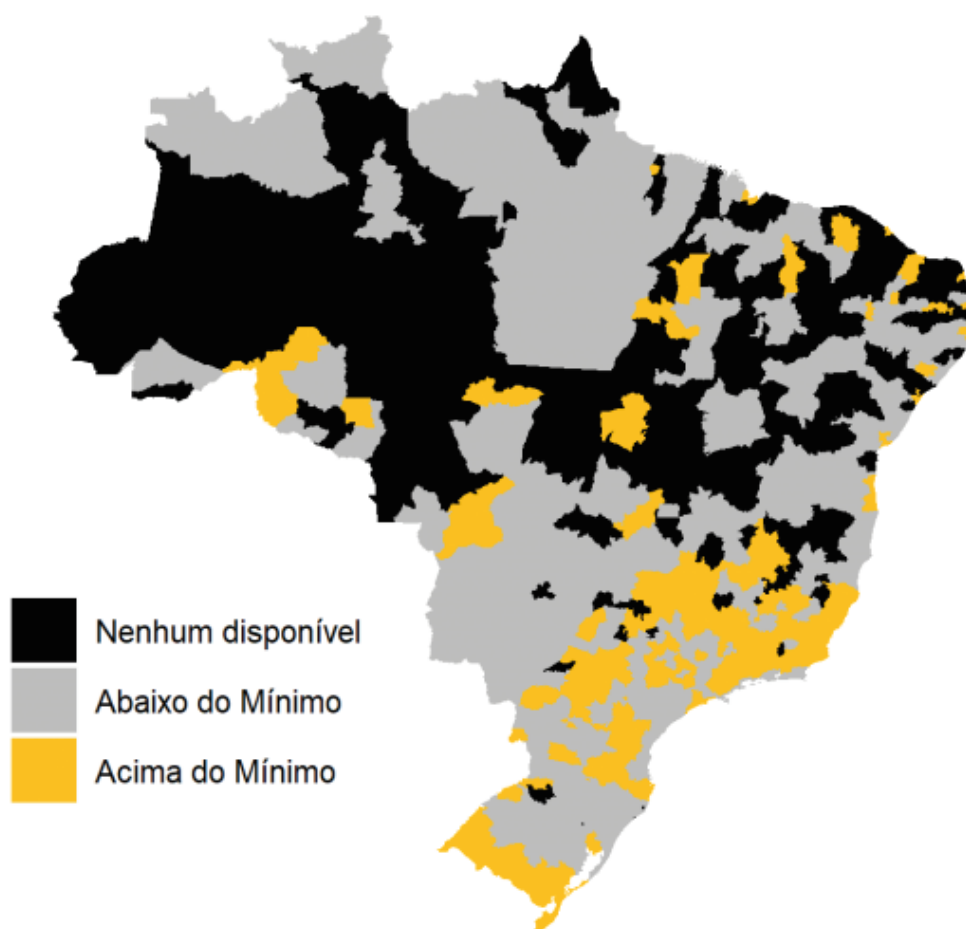
De início, observaremos as estimativas elaboradas pela “Imperial College London”, uma das instituições mais renomadas na área de saúde, sobre a quantidade de mortos, infectados e de hospitalizações. É pertinente lembrar que o modelo abaixo pressupõe testes amplos e rápidos, além do rastreamento e isolamento de potenciais infectados e a manutenção do distanciamento social por 3 meses.

Estratégia	Gatilho (mortes totais)	Distanciamento	R0	Infectados	Mortes totais	Hospitalizações Totais
Sem mitigação		0%	2,4	160.125.948	908.009	4.974.643
		0%	2,7	172.162.607	1.008.804	5.490.012
		0%	3	181.084.337	1.088.612	5.891.295
		0%	3,3	187.799.806	1.152.283	6.206.514
Distanciamento social de toda a população		35%	2,4	94.554.305	452.442	2.550.716
		39%	2,7	105.309.523	518.315	2.909.776
		42%	3	114.348.169	576.128	3.222.624
		45%	3,3	122.025.818	627.047	3.496.359
Distanciamento social de toda a população e distanciamento		33%	2,4	91.801.981	270.693	2.023.874
		37%	2,7	102.598.007	322.646	2.348.908
		41%	3	112.988.886	471.742	2.925.842
		44%	3,3	120.836.850	529.779	3.222.096
Supressão	540	75%	3	11.457.197	44.212	250.182
	3.360	75%	3	49.599.016	206.087	1.182.457

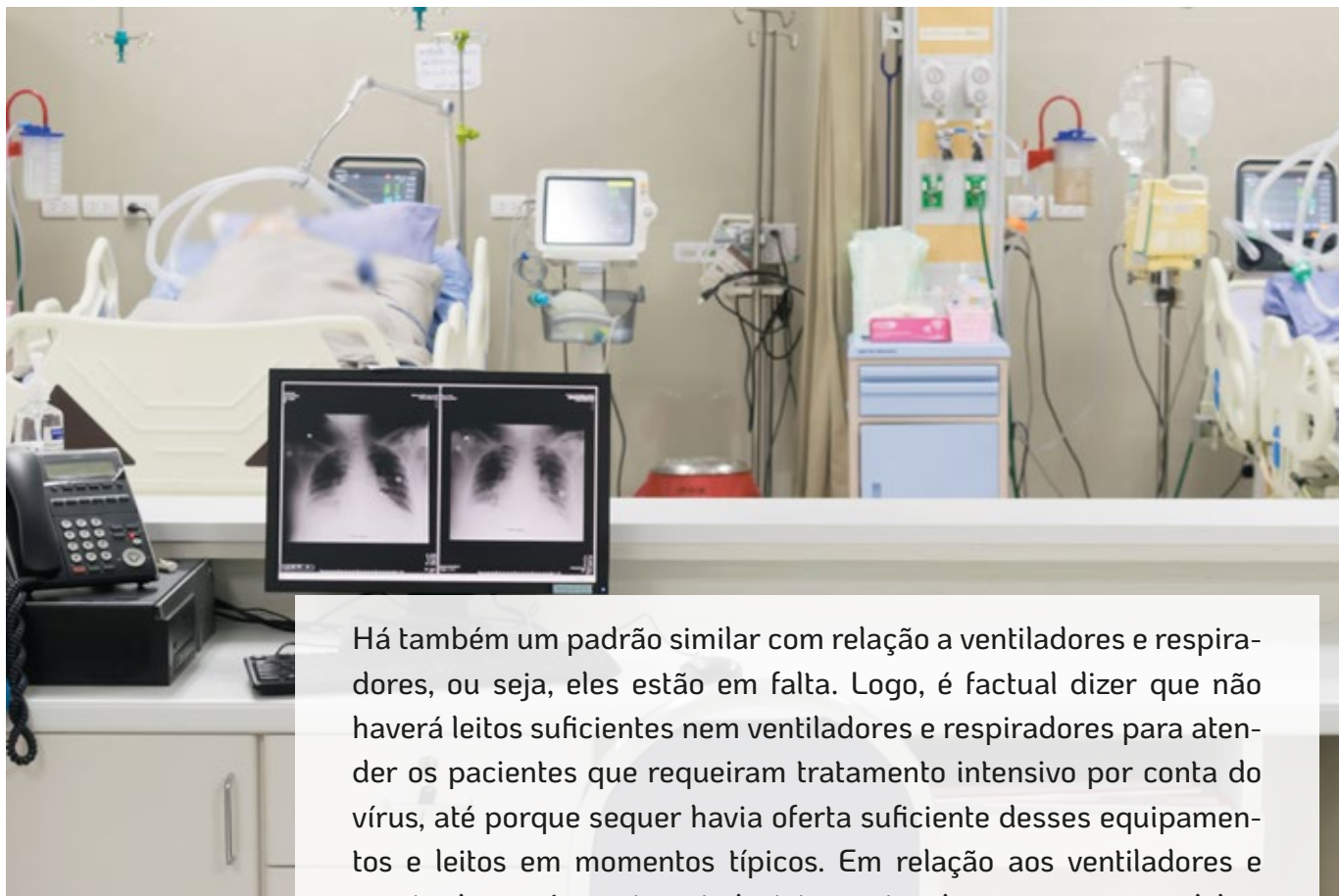
Fonte: WALKER, Patrick G. T.; WHITTAKER, Charles; WATSON, Oliver, **The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression**, London: Imperial College, 2020.

Na tabela, a previsão mais otimista é a adoção rápida de distanciamento social de supressão (com distanciamento de 75%), resultando em 44.212 mortos e de 250.182 hospitalizações totais. São números admiráveis mas que o Brasil não terá pois não agiu rápido

e coordenadamente o suficiente. Além disso, a tabela inteira acaba sendo otimista por supor que o Brasil possui a capacidade de realizar testes em massa e isolar os enfermos, o que infelizmente não corresponde à realidade uma vez que não há testes em quantidade suficiente e também faltam materiais e laboratórios para isso. Ademais, os números de hospitalizações serão um grande desafio, tanto para o Sistema Único de Saúde como para os hospitais privados. Nesse sentido, para uma compreensão mais aprofundada pela ótica médica, deve-se observar a situação hospitalar. A seguir, será utilizado a pesquisa realizada pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) e os mapas que confeccionaram.

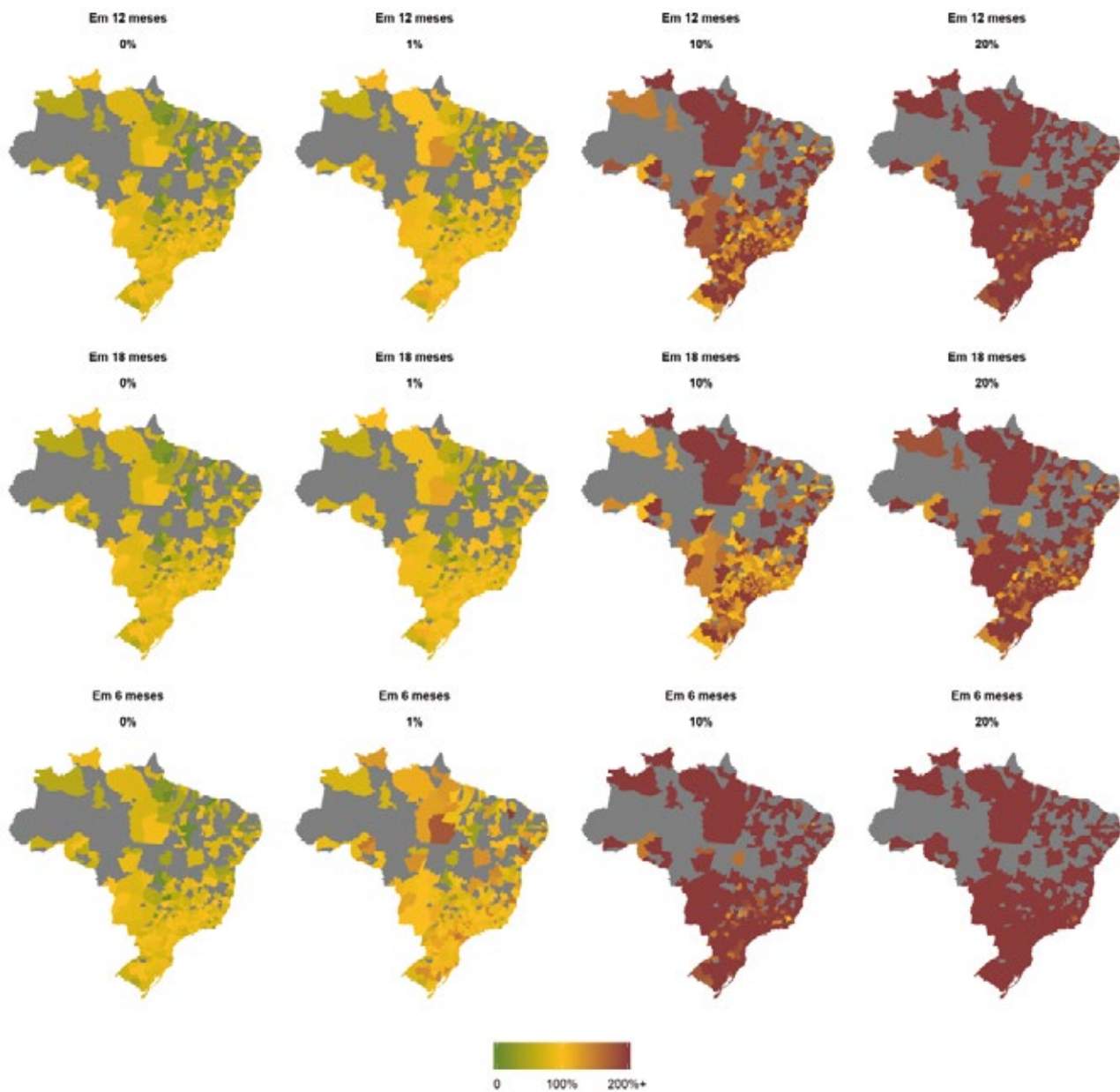


Conforme o mapa acima, em 72% das regiões de saúde do país (onde habitam 56% da população brasileira), o número de leitos de UTI do Sistema Único de Saúde é inferior ao mínimo necessário, mesmo em um ano típico, sem ter em conta as demandas trazidas pelo novo coronavírus, o que confirma a precariedade da infraestrutura médica do país. Ainda que se considerem os hospitais privados, mais da metade das regiões de saúde continuam tendo menos do que 10 leitos por 100 mil habitantes (o mínimo estipulado em Portaria do Ministério da Saúde).

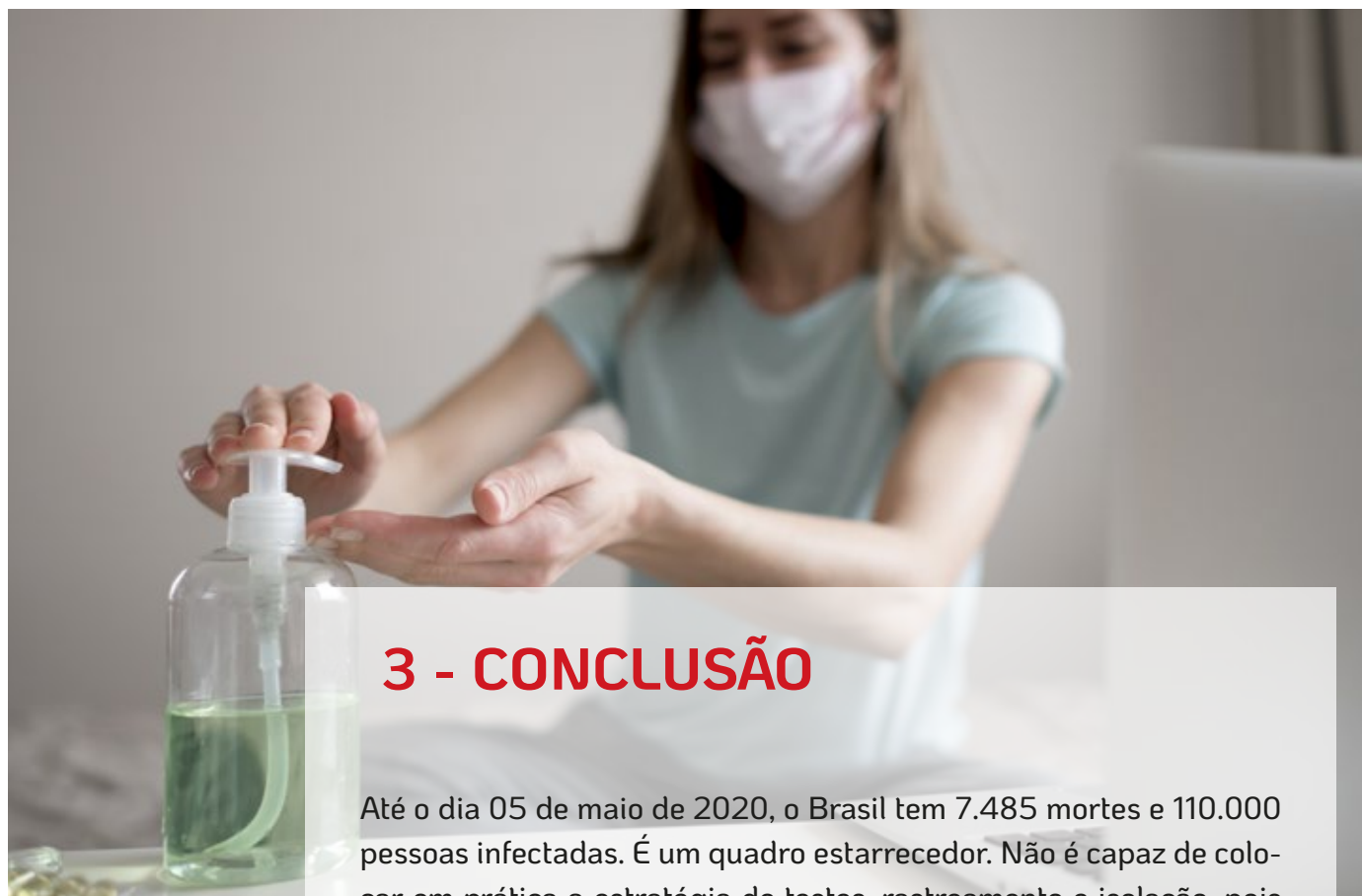


Há também um padrão similar com relação a ventiladores e respiradores, ou seja, eles estão em falta. Logo, é factual dizer que não haverá leitos suficientes nem ventiladores e respiradores para atender os pacientes que requeiram tratamento intensivo por conta do vírus, até porque sequer havia oferta suficiente desses equipamentos e leitos em momentos típicos. Em relação aos ventiladores e respiradores, é preciso ajuda internacional para a compra deles, pois estão em alta demanda. Em outras palavras, no Brasil existem 55.110 leitos de UTI, dos quais 27.445 no SUS e o restante nos hospitais privados, mas as associações dos hospitais afirmam que 78% desses leitos já estão ocupados informação está até o dia 13 de abril de 2020.

Por conta disso, o governo federal, estadual e municipal têm atuado no sentido de expandir e aumentar a capacidade da estrutura hospitalar pré-existente para que consigam acomodar a demanda causada pelo novo coronavírus. Há, inclusive, iniciativas de construção de hospitais de campanha em lugares como no Estádio do Pacaembu. Contudo, as quantidades criadas de leitos por essas iniciativas são pequenas em comparação a potencial demanda extra de hospitalizações pelo novo coronavírus. O sistema de saúde já é sobrecarregado sem o coronavírus. É preciso que sejam criadas muito mais leitos de UTI e de enfermaria e que hajam mais equipamentos médicos para os tratamentos da enfermidade.



No mapa acima, temos diferentes cenários de infecção e intervalos de tempo. Deve-se notar primeiro que a ocupação de leitos do Sistema Único de Saúde já beira 100% mesmo sem o novo coronavírus. Na hipótese de que 10% da população fosse infectada dentro de um intervalo de seis meses, quase todas as regiões de saúde do país teriam que operar com 200% ou mais da capacidade instalada. Como o Brasil não dispõe de números precisos o suficiente por não conseguir examinar amplamente a população, apenas se pode inferir que haverá grande sobrecarga do sistema de saúde e que vidas serão perdidas por causa disso.



### 3 - CONCLUSÃO

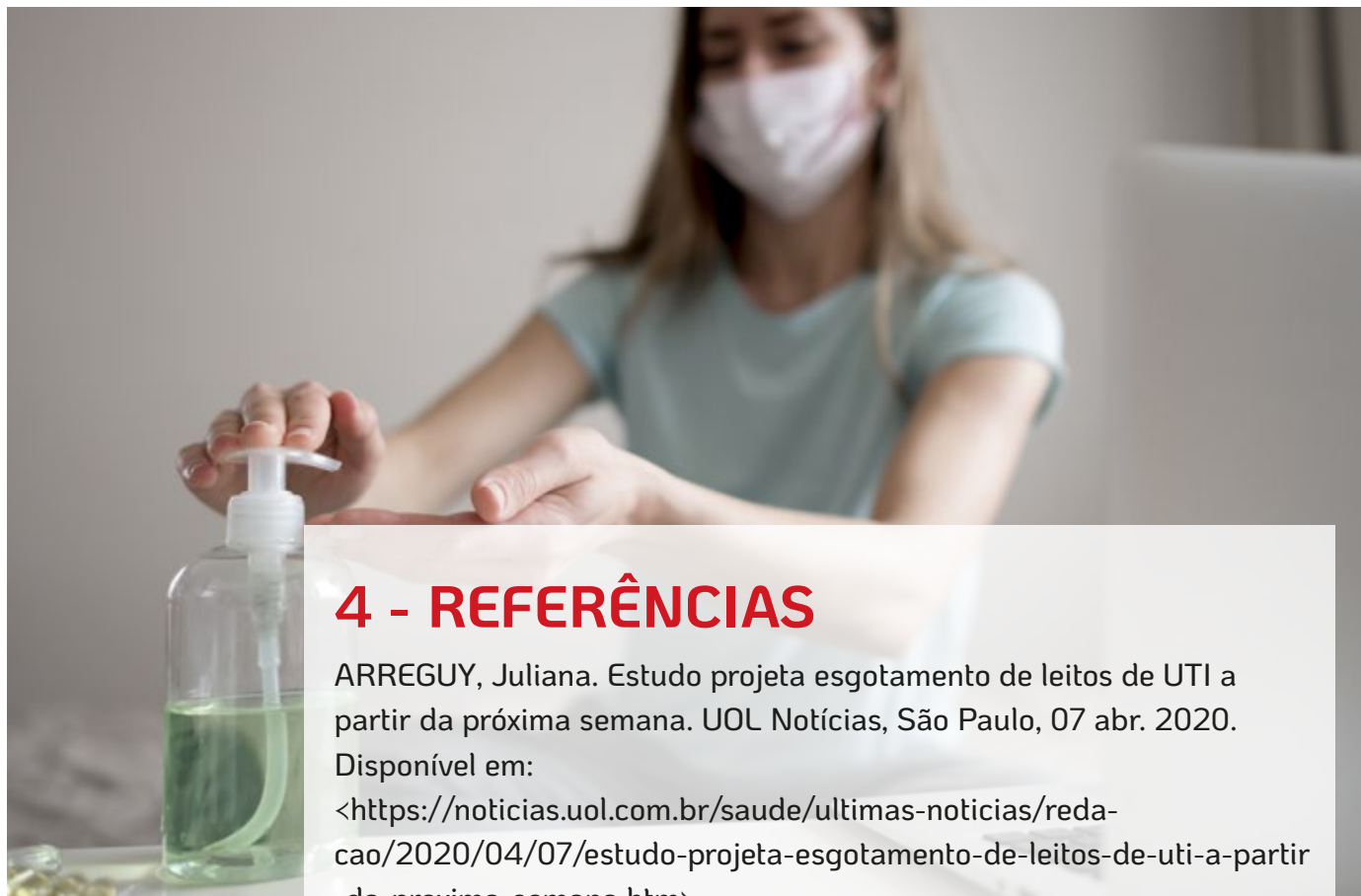
Até o dia 05 de maio de 2020, o Brasil tem 7.485 mortes e 110.000 pessoas infectadas. É um quadro estarrecedor. Não é capaz de colocar em prática a estratégia de testes, rastreamento e isolamento, pois os recursos disponíveis são muito limitados, o que pode piorar o futuro próximo do país. É urgente que tanto o governo e a sociedade se organizem para controlar a velocidade de disseminação do novo coronavírus, pois assim haverá mais tempo para que a infraestrutura de saúde seja expandida.

Os esforços promovidos pelo poder executivo devem ser reconhecidos, porém, estão sendo insatisfatórios em face da crise sanitária iminente. Por isso, o poder público deve continuar ampliando o número de leitos, engajar a população no distanciamento e prevenção e adquirir mais equipamentos médicos com a ajuda de parceiros internacionais (em especial ventiladores e respiradores).

É uma corrida contra o tempo. Os leitos já estão se esgotando.







## 4 - REFERÊNCIAS

ARREGUY, Juliana. Estudo projeta esgotamento de leitos de UTI a partir da próxima semana. UOL Notícias, São Paulo, 07 abr. 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/07/estudo-projeta-esgotamento-de-leitos-de-uti-a-partir-da-proxima-semana.htm>>.

MARIZ, Renata; SOUZA, André. Coronavírus: leitos de UTI têm mais de 70% de ocupação em 17 estados. O GLOBO, Rio de Janeiro, 30 mar. 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/coronavirus-leitos-de-uti-tem-mais-de-70-de-ocupacao-em-17-estados-24337582>>.

RACHE, Beatriz; et al. Necessidades de Infraestrutura do SUS em Preparo à COVID-19: Leitos de UTI, Respiradores e Ocupação Hospitalar. Rio de Janeiro: IEPS, 2020. Disponível em: <<https://ieps.org.br/pesquisas/necessidades-de-infraestrutura-do-sus-em-preparo-ao-covid-19-leitos-de-uti-respiradores-e-ocupacao-hospitalar/>>.

WALKER, G. T. Patrick, et. al. Report 12 - The global impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression. Londres: Imperial College London, 2020. Disponível em: <<https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-12-global-impact-covid-19/>>.

CONTI, T. V. Crise Tripla do Covid-19 : um olhar econômico sobre as políticas públicas de combate à pandemia. São Paulo, 2020. Disponível em: <<http://thomasvconti.com.br/pubs/coronavirus/>>.



**ibrachina**

instituto sociocultural  
Brasil • China

Av. Paulista, 2073, Horsa I  
19º andar, cj. 1912

São Paulo - SP - Brasil  
CEP: 01311-940

+55 11 3262 3832  
[www.ibrachina.com.br](http://www.ibrachina.com.br)