

OFÍCIO CONJUNTO CONASS CONASEMS Nº 024

Brasília, 28 de outubro de 2021.

Ao Senhor
RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ
Secretário Executivo
Ministério da Saúde

Assunto: **Incorporação de leitos de UTI.**

Senhor Secretário,

A pandemia da Covid-19 determinou mudanças que levarão à reforma dos sistemas de atenção à saúde, incluindo as necessidades dos indivíduos como cidadãos, à necessidade de aumentar a produtividade dos serviços de saúde e à oportunidade de promover melhorias pela via da ciência e da tecnologia médica, chamando a atenção ao fato de que, geralmente, as grandes crises econômicas se antecedem as importantes reformas dos sistemas de atenção à saúde. Avaliar e expandir as cadeias de suprimentos e de cuidados, tais como leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), testes, medicamentos e prover profissionais adequadamente treinados para enfrentar a demanda por cuidados críticos, são temas de extrema importância que devem ser discutidos e priorizados.¹

No que tange à estrutura de leitos de UTI, o Brasil possui atualmente 23.579 leitos que recebem recursos federais voltados ao seu custeio, sendo: 15.401 UTI Adulto; 2.722 UTI Pediátrica; 4.948 UTI Neonatal; 334 UTI Coronariana e 174 UTI Queimados, distribuídos em 494 municípios do país.

Utilizando o parâmetro de necessidade descrito pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de 1 a 3 leitos de UTI para cada 10.000 habitantes, observamos que para uma população de 211.755.692, seriam necessários de 21.176 leitos (1/10.000 hab) a 63.527 leitos (3/10.000 hab), com média de 42.351 leitos e mediana de 31.763 leitos. Considerando o cálculo da mediana, verifica-se um **DÉFICIT DE APROXIMADAMENTE 13.000 LEITOS DE UTI NO SUS.**

No que refere ao financiamento federal desses leitos, cabe considerar que existem valores diferenciados de acordo com tipo de leito (Tipo I, II e III), da inserção do leito na RAS e, ainda, do ano de habilitação do leito, o que faz com que atualmente uma diária de UTI varie de R\$ 139,00 a R\$ 800,00, sem considerar o valor de R\$ 1.600,00 para a diária do leito de UTI SRAG/ COVID-19.

Outra questão fundamental trata do custo do leito em relação ao valor repassado pelo ente federal. Uma comparação entre estudos de custo de Leitos de UTI COVID19, realizados pela UNICAMP e pela Planisa (referência em consultoria especializada para o segmento e uma das poucas instituições que trabalha com custos em saúde no Brasil), e o

¹ MENDES, E. V. O lado oculto de uma pandemia: a terceira onda da Covid-19 ou o paciente invisível. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Terceira-Onda.pdf>

valor repassado pelo Ministério da Saúde, aponta para uma diferença que varia de 25,1 a 46,7%¹ entre o custo real e o valor repassado pelo Ministério da Saúde. Essa diferença é custeada por estados e municípios.

Destaca-se ainda que a criação de mais de 25.000 leitos de UTI para atender a demanda da Pandemia de COVID-19, demandou de estados, municípios e Ministério da Saúde, de um aporte significativo de recursos de investimentos para compra de equipamentos para tais leitos.

Outra questão significativa diz respeito à previsão de aumento da necessidade de leitos para atender em especial à demanda pós-COVID. Para além dos efeitos avassaladores da pandemia, a OMS² tem descrito uma condição que refere a proporção de pessoas que apresentam problemas de saúde persistentes após as manifestações agudas da Covid-19: a Long Covid. Segundo o estudo, em torno de um quarto das pessoas infectadas continuam com sintomas por pelo menos um mês, enquanto uma em dez pessoas continuam com sintomas após 12 semanas, o que agrava necessidade de formuladores de políticas de saúde de se preparem para oferecer respostas a tal condição que continuará demandando esforços dos sistemas de saúde.

Diante desse contexto de déficit histórico de leitos de UTI, do gasto dos entes federados para a disponibilização dos leitos de UTI para a pandemia e do aumento da demanda assistencial, as unidades federativas elencaram e formalizaram, em 2020, as **prioridades de incorporação de leitos de UTI na Rede de Atenção**, com formalização via CIB e apresentação de proposta na CIT de 17 de dezembro de 2020.

Considerando o exposto, Conass e Conasems vêm pelo presente solicitar ao MS que avalie a possibilidade de:

- Incorporar 5.000 leitos de UTI COVID na Rede de Atenção;
- Aumentar o valor da diária de UTI para R\$ 1.000,00 (hum mil reais);
- Uniformizar o valor das diárias de leito de UTI custeada pelo ente federal

O Conass e o Conasems coloca-se à disposição do MS para apoiar os estudos no atendimento desta proposta.

Atenciosamente,

CARLOS LULA
Presidente do CONASS

WILAMES FREIRE BEZERRA
Presidente do CONASEMS

² Fonte: WHO. World Health Organization 2021. Policy Brief 39. In the wake of the pandemic. Preparing for Long COVID. Disponível em: [https://euro.who.int/publications/i/in-the-wake-of-the-pandemic-preparing-for-long-covid-\(2021\)](https://euro.who.int/publications/i/in-the-wake-of-the-pandemic-preparing-for-long-covid-(2021))

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/9288-F2D2-94C4-0A58> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 9288-F2D2-94C4-0A58



Hash do Documento

6631FA072DBD98752D27F4BB3358E226BFAD23C95D00FC4546645CB3848D4AF6

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 28/10/2021 é(são) :

Carlos Eduardo de Oliveira Lula (Signatário) - 912.886.063-20 em
28/10/2021 11:46 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

Wilames Freire Bezerra (Signatário) - 346.529.303-72 em
28/10/2021 11:39 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital - CONSELHO NACIONAL DE
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SA - 33.484.825/0001-88

