

Pacientes com outras doenças deixam de buscar atendimento

Enquanto os números de casos e de mortes causadas pelo novo coronavírus não param de aumentar, hospitais particulares, laboratórios e clínicas de diagnóstico por imagem enfrentam um paradoxo: pacientes com outras doenças estão deixando de buscar atendimento por medo da covid-19. A situação, segundo entidades que representam os estabelecimentos, ameaça o equilíbrio financeiro do setor de saúde suplementar.

Segundo a Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), o número de exames realizados caiu cerca de 80% desde que o novo coronavírus começou a se espalhar pelo país, entre o fim de fevereiro e o início de março. As cirurgias caíram pela metade. De acordo com o diretor executivo da entidade, Marco Aurélio Ferreira, a realização de procedimentos cirúrgicos corresponde a quase 50% do faturamento dos hospitais particulares.

A Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (Abramed) informou que as clínicas de diagnóstico por imagem registraram queda na procura de 70%, em média. Nos laboratórios clínicos, o atendimento caiu, em média, 60% se comparado ao movimento do mesmo período de 2019.

“É uma queda expressiva e generalizada. Há laboratórios operando com apenas 20% de sua capacidade”, disse à Agência Brasil a diretora executiva da Abramed, Priscilla Franklin Martins. “A associação vem conversando com o Ministério da Economia, buscando alternativas como uma linha de crédito do BNDES [Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social], que possa aliviar os empresários que precisam encontrar meios para manter seu quadro de funcionários e arcar com os custos fixos. Até porque, na hora em que esta pandemia passar, a demanda represada virá e precisaremos de capacidade para atendê-la”, disse a executiva.

Além do apoio financeiro do banco público, a Anahp e a Abramed defendem que a população seja informada sobre a importância de não interromper tratamentos continuados, bem como da “segurança” de se submeter aos chamados procedimentos eletivos (considerados menos urgentes) e a exames clínicos. De acordo com Ferreira e com Priscilla, o objetivo é garantir não só a saúde financeira dos estabelecimentos particulares, mas também evitar que os pacientes interrompam ou adiem o início de tratamentos.

“Pedimos muito à ANS [Agência Nacional de Saúde Suplementar] que flexibilizasse um pouco sua orientação inicial sobre as cirurgias eletivas porque os hospitais estavam se esvaziando. Na última semana, a agência divulgou nota estimulando as pessoas a cuidarem da saúde, recomendando que os pacientes não interrompam os tratamentos. Desde então, já pudemos sentir certo aquecimento no movimento”, comentou Ferreira, referindo-se a um [comunicado](#) que a autarquia divulgou.

Na nota, a ANS alerta sobre o risco da interrupção de tratamentos continuados e sobre a obrigatoriedade do pronto atendimento em casos urgentes. A agência também esclarece que, apesar da pandemia e das orientações de distanciamento social, jamais recomendou a suspensão ou proibiu a realização de internações e cirurgias eletivas.

“Acreditamos que chegamos a um bom ponto”, disse Ferreira. “Agora, estamos trabalhando nestas três frentes: a retomada dos procedimentos eletivos, a continuidade do diálogo com as operadoras de planos de saúde - às quais pedimos que mantenham seus pagamentos em dia - e a busca da abertura de linhas de crédito do BNDES”.

MEDO

O diretor da Associação Médica Brasileira (AMB), José Bonamigo, disse que muitos pacientes adiaram não só os atendimentos mais simples, mas também os de maior complexidade - o que, segundo ele, deixou ociosos alguns serviços médicos não voltados ao atendimento de pessoas com síndromes respiratórias - inclusive em algumas unidades públicas.

“Há muitos hospitais e clínicas de medicina diagnóstica particulares querendo desesperadamente retomar suas atividades porque estão enfrentando dificuldades financeiras devido à redução expressiva do número de atendimentos. Temos notícias de que, em São Paulo, alguns hospitais reduziram a carga horária de alguns profissionais. E até mesmo de alguns casos de demissões – o que parece surpreendente considerando o momento”, afirmou Bonamigo.

Marco Aurélio Ferreira, da Anahp, diz não ter conhecimento de demissões em hospitais particulares. “Estamos vendo muitos hospitais privados contratando profissionais para o lugar daqueles que foram atingidos pelo novo coronavírus. Hoje, cerca de 3% dos nossos profissionais [que atendem a pessoas infectadas pelo novo coronavírus ou suspeitas de terem contraído a covid-19] estão afastados por causa da doença ou da suspeita de estarem doentes. A respeito de demissões em outros setores [cujos médicos não atendem aos infectados], não tenho informação”.

O diretor do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), Gerson Salvador, confirma as demissões, embora afirme que a entidade não tem números. De acordo com Salvador, os maiores prejudicados foram os profissionais que atuam com procedimentos eletivos, entre eles anestesiologistas – informação mencionada também por Bonamigo, da AMB. “Um absurdo, pois ninguém tem tanta habilidade ao entubar um paciente quanto esses médicos, que podem vir a ser fundamentais na linha de frente do tratamento de pessoas com a covid-19”, diz Salvador.

INTERRUPÇÃO

Vários dos entrevistados pela Agência Brasil mencionaram o receio de que, ao evitar hospitais e laboratórios clínicos, muitas pessoas interrompam tratamentos ou adiem os diagnósticos de doenças, retardando, desnecessariamente, o início da terapia.

“As pessoas estão com medo de ir aos laboratórios. O que é preocupante”, disse Priscilla. “Os pacientes estão receosos de buscar atendimento para outras doenças, o que pode resultar em agravos à saúde. Temos observado pessoas com quadros preocupantes, como dor torácica ou sintomas neurológicos, retardando a ida ao hospital por medo de se contaminar”, reforçou Bonamigo.

Para Daniel Knupp, da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), a situação é preocupante. “As pessoas não podem deixar de fazer algumas consultas e procedimentos, caso contrário as consequências podem ser piores. Mas é bom lembrar que em momento algum houve orientação para que esses atendimentos fossem interrompidos. A recomendação foi para que fossem adiadas as cirurgias eletivas, como, por exemplo, uma cirurgia plástica.

Quem tem uma insuficiência renal, disse Knupp, não pode ficar sem controlá-la. “Quem tem um câncer não pode deixar o tratamento de lado. Há pacientes com transtornos de ansiedade que vão precisar aumentar a dose de medicamentos por causa de toda esta situação; pacientes com hipertensão...enfim, a dificuldade, muitas vezes, está nos serviços conseguirem se organizar para atender às pessoas com síndromes respiratórias ou com suspeita de coronavírus, ao mesmo tempo em que oferecem assistência às demais”.

Para Salvador, do Simesp, compete ao Estado estabelecer diretrizes e “organizar” a oferta, levando em conta a demanda pelos serviços de saúde.

“Estamos vendo uma parte do sistema de saúde sobrecarregada e outra parte ociosa, o país precisando de leitos hospitalares e de mão de obra qualificada. Então, cabe ao Estado assumir a gestão e distribuir esses recursos de maneira igualitária para que um paciente que precise de um leito, por qualquer motivo, seja atendido, independentemente se no sistema público ou no privado. O que não podemos é ter gente morrendo por falta de leitos enquanto há setores ociosos em hospitais e médicos sendo demitidos”, disse Salvador, manifestando o receio de que, a título de socorrer hospitais e laboratórios privados, pessoas sejam incentivadas a procurar ajuda, mesmo em casos que podem ser adiados sem maiores riscos.

“É preciso cuidado para que um estímulo à retomada de procedimentos eletivos não represente apenas a preocupação com os lucros imediatos. Por isso, a meu ver, o melhor, por ora, é que os recursos privados estejam à disposição do SUS [Sistema Único de Saúde], com os estabelecimentos privados sendo devidamente remunerados por isso”, propôs Salvador.

A Anahp minimiza os riscos. “Há, nos hospitais, estruturas diferenciadas, preparadas para atender os casos da covid-19 e outras estruturas separadas, nas quais são tomados todos os cuidados necessários ao atendimento dos outros pacientes. Os hospitais estão preparados e têm dado provas disso. É preciso levar em conta a realidade local. Se houver mais casos da covid-19, é óbvio que todos os demais serviços devem ser paralisados. Caso contrário, vamos atender aos outros pacientes”.

Ministério da Saúde

Consultado, o Ministério da Saúde informou que, “devido ao momento de emergência em saúde pública, tem orientado os gestores, por meio de notas técnicas, a manter os atendimentos essenciais, suspendendo ou adiando aqueles procedimentos eletivos que não necessitam de urgência para realização”. O objetivo, segundo a pasta, “é desafogar os leitos para casos graves da covid-19 e as demais situações emergenciais do sistema de saúde”.

“Além disso, o acompanhamento de pacientes de outras doenças pode ser mantido por meio de outras alternativas”, sustenta o ministério, sem fazer distinção entre serviços públicos e privados. “Os gestores locais podem optar por iniciativas como a telemedicina, visitas domiciliares, fazer busca ativa de pacientes que necessitam ter suas doenças controladas, atendimento em áreas separadas dos casos da covid-19, entre outras, de acordo com a realidade local e com as medidas de precaução adequadas”.

Fonte: Agência Brasil, em 29.04.2020