

NOTA PÚBLICA

O Comitê das Entidades Médicas do Estado do Maranhão, extremamente preocupado com o avanço inexorável da pandemia em nosso estado e do iminente colapso dos sistemas públicos e privados de saúde, vem sugerir aos gestores que trabalhem com dados de relatórios gerenciais, com o objetivo de utilizar a rede hospitalar de forma racional e garantir a assistência médica integral à população.

Acresça-se que, no atual contexto, o distanciamento social por si só não está conseguindo evitar o crescimento da curva da COVID-19, o que acabará por levar à falência do sistema de saúde, em função da conhecida deficiência que temos em face do restrito número de leitos de enfermarias e UTI's disponíveis em nosso estado, de modo que se faz mister novas medidas de controle, que sirvam para contribuir racionalmente com o necessário enfrentamento da pandemia.

Aliás, imperioso atentar que o receado colapso nada mais é do que a impossibilidade de absorção pelo sistema, de todos os pacientes que precisem de atenção em média e alta complexidade.

E com foco naqueles que podem gerar essa demanda excessiva, é que se acredita que se encontra o meio mais eficaz de controle da situação.

Referimo-nos ao início do mapeamento dos grupos de riscos, quais sejam, os cidadãos idosos, que tem comorbidades ou historicamente possuem indicadores de baixa imunidade, os quais deveriam ser submetidos prioritariamente aos testes de triagem e tratamento precoce, afinal, pessoas com esses perfis nosológicos, são as que mais desenvolvem complicações, com evolução clínica desfavorável e que podem precisar de internação hospitalar e cuidados de terapia intensiva.

Em números estimados, sabe-se que dos 210 milhões de brasileiros, cerca de 45 milhões são usuários de planos de saúde, e que, segundo levantamento realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 40% da nossa população adulta possui pelo menos uma doença crônica não transmissível (equivalente a 58 milhões de pessoas).

Para identificar essas pessoas, a logística não se mostra de impossível conclusão, visto que hodiernamente se conta com grande parte dessas informações constantes dos bancos de dados informatizados das próprias operadoras da saúde suplementar, e, no âmbito do Sistema Único de Saúde, com os programas e-SUS AB (Atenção Básica) e o PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão).

Com base na definição do público-alvo inicial, se poderia racionalizar o uso dos escassos testes diagnósticos que temos disponível, com a precoce abordagem daquele que, se deixado para testar somente quando sintomático, certamente geraria demanda ao sistema, o que poderia ser evitado se seu teste positivo pudesse se antecipar ao sintoma, proporcionando abordagem precoce com as condutas disponíveis e recomendadas, com o que se reduziria o número de internações hospitalares, consequentemente reduzindo nossos custos operacionais e otimizando nossos recursos financeiros.

Espera-se que, com esse mapeamento urgente da população de risco, associado ao esforço estatal de aumento de número de leitos hospitalares, bem ainda, com a adoção de protocolos e fluxos de atendimento médico bem definidos, muito provavelmente se evitaria a temida falência da nossa rede hospitalar, permitindo, gradativamente, a necessária segurança para se sair do isolamento horizontal ocorrente, viabilizando a retomada das atividades diárias e a tão buscada normalidade.

São Luis, 28 de abril de 2020

Comitê das Entidades Médicas – COEME-MA