

Nota Técnica 14 – 1º de dezembro de 2020

Óbitos em excesso, dentro e fora de hospitais, mostram quadro de desassistência à saúde no Município do Rio de Janeiro

Destaques

Continua a acontecer um número alto de mortes nos domicílios, sem atenção à saúde. O Município do Rio de Janeiro teve um excesso de óbitos de 27.000 pessoas desde abril, comparado à média de anos anteriores, sendo 13.000 causados pela Covid-19 e 14.000 ligados a outras doenças ou agravados pela infecção, muitas delas evitáveis.

Mesmo nos meses mais recentes, de setembro e outubro, se observa um excesso de mortalidade de cerca de 1.100 óbitos, acima do total esperado para o período, o que mostra que o sistema de saúde não retornou ao que seria sua “normalidade”, depois da crise mais intensa de abril e maio.

O aumento expressivo de óbitos ocorridos em domicílios (cerca de 4.000 a mais que o esperado para esse período), sem assistência médica e por causas mal definidas (cerca de 1.800 a mais que o esperado), revela um quadro de desassistência geral nos primeiros meses da pandemia, o que não se restringe aos hospitais, mas principalmente à rede de atenção básica e ao sistema de vigilância em saúde.

Mesmo dentre os casos de Covid-19 que foram internados em hospitais, a maior parte ocorreu fora de UTIs. Esse padrão permanece alto, mostrando a incapacidade de atender a casos graves da doença no município.

Esses números mostram que o sistema de saúde da cidade do Rio de Janeiro voltou a apresentar sinais de colapso, tanto para as causas de mortalidade diretamente, quanto para as indiretamente relacionadas à epidemia de Covid-19.

O município do Rio de Janeiro ultrapassou a cidade de São Paulo em número de óbitos por Covid-19 nas duas últimas semanas: 60 contra 35 óbitos diários. São Paulo, que sempre apresentou os piores índices da doença, aparece agora em segundo lugar. O número de óbitos por Covid-19 no Rio apresenta uma ligeira tendência de queda. No entanto, a ocorrência de picos desde agosto mostra a vulnerabilidade da cidade a novos surtos ou mesmo a retomada dos padrões de transmissão do início do ano.

No período de março a setembro de 2020 foi observado um excesso de mortalidade no município de cerca de 27.000 óbitos, comparando-se com a média dos anos anteriores (2017 a 2019)¹. Desse total, cerca de 13.000 foram causados diretamente pela Covid-19, segundo dados do SIVEP-Gripe.

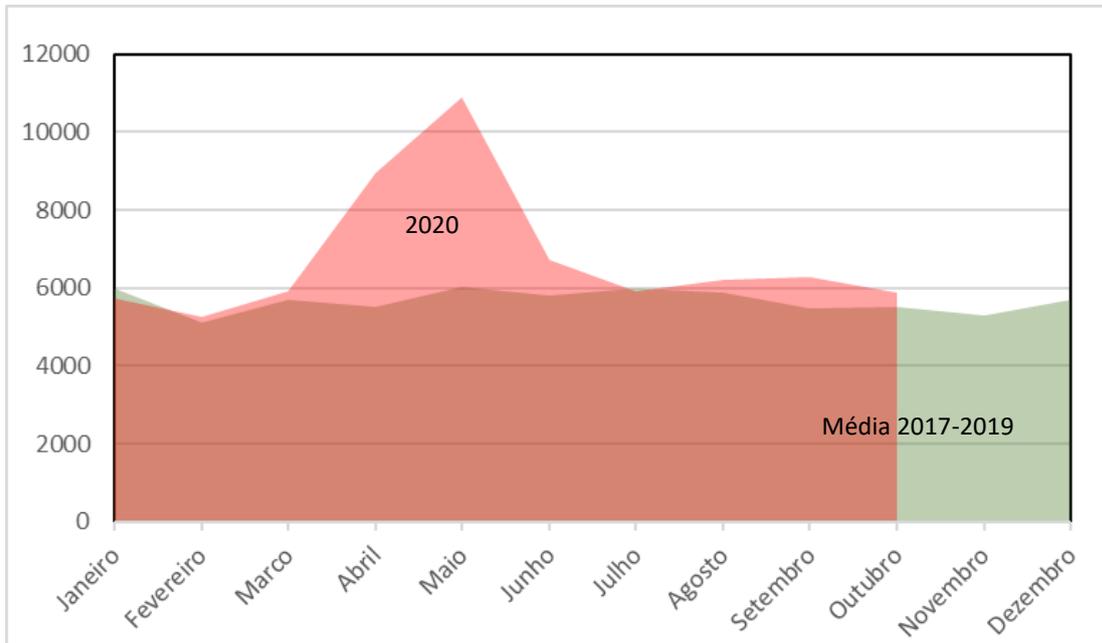


Figura 1: Evolução do número de óbitos no município do Rio de Janeiro em 2020, em vermelho, e nos anos anteriores (2017 a 2019), em verde. Dados da Secretaria Municipal de Saúde (<http://tabnet.rio.rj.gov.br/>), obtidos em 1º de dezembro de 2020.

Mesmo nos meses mais recentes, de setembro e outubro, se observa um excesso de mortalidade de cerca de 1.100 óbitos, acima do total esperado para o período, o que mostra que o sistema de saúde não retornou ao que seria sua “normalidade”, depois da crise de abril e maio de 2020.

Isso significa que os demais 14.000 do excesso de óbitos, estimados para o período entre março e setembro, podem ter sido causados indiretamente pela pandemia e a desassistência à saúde no município. Desses, cerca de 1.800 óbitos tiveram “causas mal definidas”, isto é, não tiveram diagnóstico e muitos deles, cerca de 1.000, ocorreram nos domicílios, sem assistência médica. As diversas formas de câncer tiveram um excesso de mortalidade de 2.500 óbitos; as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, entre as quais se incluem as diabetes, 1.000 óbitos e as doenças do aparelho circulatório (infartos e AVCs, principalmente) um excesso de 3.800 óbitos

¹ Os dados de mortalidade foram obtidos no site da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (<http://tabnet.rio.rj.gov.br/>) em 1º de dezembro. Dados até outubro são considerados consolidados, enquanto os dados de novembro são preliminares, sujeitos a atualizações.

nesse período. Esse quadro aponta para uma condição de **colapso do sistema de saúde**, não somente dos hospitais, mas também da atenção primária, que, caso fossem mantidas ou estendidas as ações de prevenção e tratamento oportuno de casos crônicos de doenças, poderia se **evitar grande número dos óbitos**.

Apesar do aparente reforço do sistema hospitalar, como a implantação de hospitais de campanha, foram observados excessos de mortalidade ocorrida fora dos hospitais, como em centros de saúde, outros estabelecimentos de saúde, nos domicílios ou mesmo em logradouros públicos, o que é mostrado na figura 2.

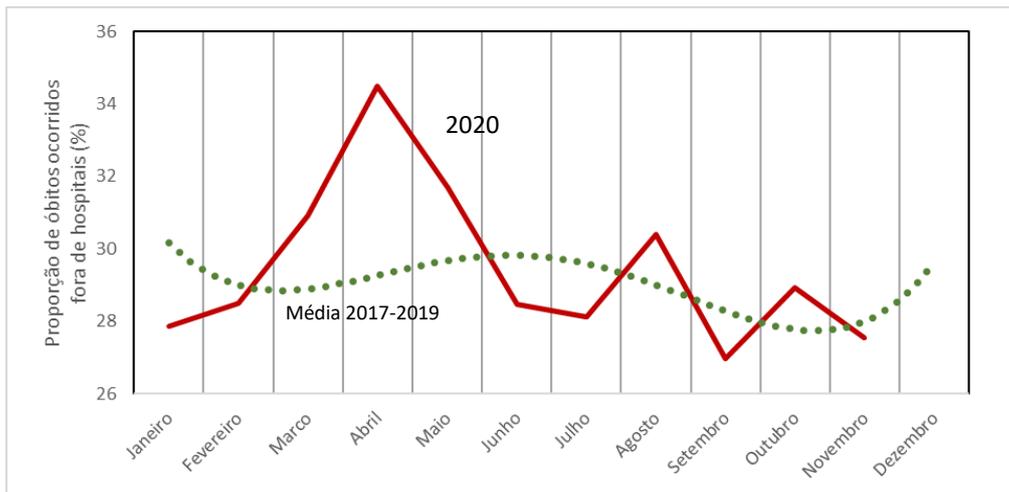


Figura 2: Proporção de óbitos ocorridos fora de hospitais no município do Rio de Janeiro em 2020, em vermelho, e nos anos anteriores (2017 a 2019), em azul. Dados da Secretaria Municipal de Saúde atualizados em 1º de dezembro de 2020. Os dados de novembro são preliminares.

Nos anos anteriores, houve uma média de 30% de óbitos ocorridos fora de hospitais (em outros estabelecimentos de saúde, nos domicílios particulares ou coletivos e em logradouros públicos). Em 2020 foi observado um aumento expressivo nesse índice, chegando a 35% em abril e voltando a aumentar em agosto e outubro, o que pode demonstrar a incapacidade de diagnóstico e de internação de casos graves, tanto de doenças crônicas, quanto de Covid-19. Nos anos anteriores, havia uma média de 12,7% de **óbitos** que ocorriam **nos domicílios**. Esse padrão foi ultrapassado de março a maio de 2020.

A orientação do Ministério da Saúde recomenda que os óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização, devam ser notificados no SIVEP-Gripe. Nas situações em que o óbito por SRAG ocorra em municípios que não possuem cadastro no SIVEP-Gripe, por não terem unidade hospitalar, orienta-se que o registro no sistema seja feito via Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de seus serviços de vigilância epidemiológica para a correta e oportuna notificação (<https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>).

Para essa nota, foi utilizada a base de dados disponibilizada no sistema *Open Datasus* (<https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/bd-srag-2020>, com data de 18/11/2020, e para a cidade do Rio de Janeiro foram observados 12.596 óbitos por COVID-19. Embora exista um atraso nos dados disponibilizados por esse sistema, em termos gerais os números apresentam convergência com os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde. A figura 3 apresenta os óbitos por Covid-19 segundo atendimento nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

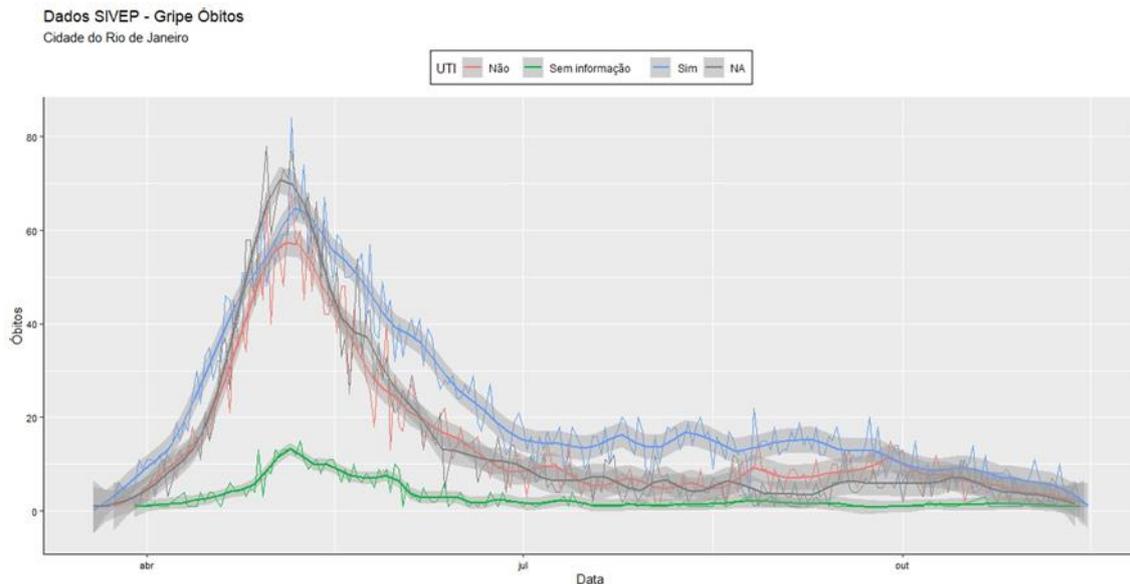


Figura 3: Óbitos por Covid-19, segundo dados do SIVEP-Gripe.

Do total de óbitos por Covid-19 ocorridos e registrados no SIVEP-Gripe, 40,5% (5.107 óbitos) ocorreram dentro de uma UTI, 27% (3.434 óbitos) fora de uma UTI, e incríveis 32,5% (4.065 óbitos) não apresentam informação se o óbito ocorreu dentro ou fora de uma UTI. É muito provável que a maior parte dos casos sem registro de informação de UTI tenha ocorrido fora de uma UTI. Considerando isso, conclui-se que provavelmente mais da metade da população que veio a óbito por Covid-19 no município sequer teve a chance de receber atendimento intensivo.

Esse quadro de desassistência pode se agravar com o aumento do número de casos e da exposição da população a situações de risco de transmissão do vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19. Nesse sentido, é importante o reforço da estrutura hospitalar de cuidados intensivos, a intensificação das atividades de atenção primária em saúde, articulada com a vigilância em saúde, bem como a manutenção de medidas de isolamento social e alerta para condições de risco nas próximas semanas, especialmente diante do quadro preocupante de realização de grandes festas de fim de ano, que já contam com propaganda regular nas redes sociais.