

# UNIÃO PARA EVITAR A FALTA DE INSUMOS

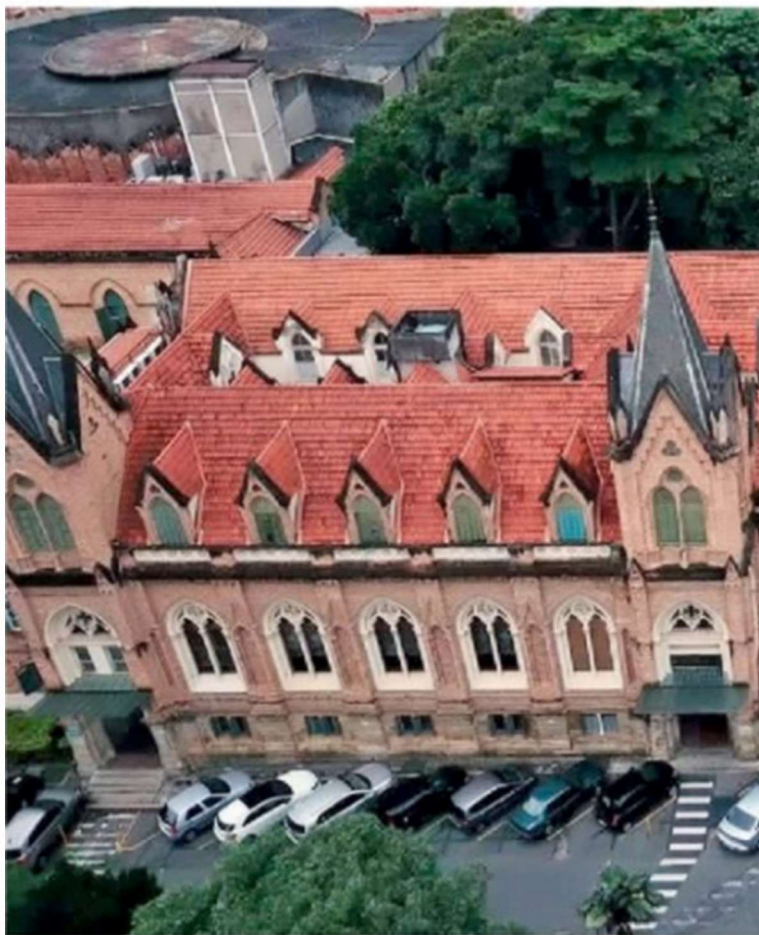
Importação direta de medicamentos permitiu manter o atendimento adequado aos pacientes em UTIs das Santas Casas Por Rita Cirne

**C**om o recrudescimento dos casos de covid-19 no Brasil, as Santas Casas buscam recursos extras com campanhas junto à sociedade e aos órgãos públicos para tentar diminuir um endividamento que é histórico. Algumas falam em colapso financeiro iminente. Um alento para este segmento chega com o repasse que o governo federal fará de R\$ 2 bilhões, como fez em 2020, por meio de medida provisória (MP).

"Sem esse recurso emergencial os hospitais filantrópicos não teriam como continuar com os atendimentos aos pacientes de covid-19, que estão crescendo, e com o aumento de custos de insumos e medicamentos. Há grande preocupação com a demanda reprimida das demais doenças e tratamentos que virão como transplantes e tratamentos oncológicos", diz Mirodes Vêras, presidente da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB).

Segundo ele, essas entidades – 1.804 unidades hospitalares em todo o país – e responsáveis por 50% dos atendimentos de média complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e mais de 70% dos de alta complexidade – têm hoje a covid-19 como prioridade. Por isso, algumas reivindicações básicas das Santas Casas foram adiadas para depois da pandemia, como a negociação junto ao governo de um novo modelo de remuneração para acabar com a defasagem que existe nos repasses que recebem do governo pelos serviços prestados. Hoje, o SUS paga só 60% dos custos dos procedimentos. Com isso, as dívidas dessas entidades junto aos bancos somam R\$ 20 bilhões. Deste total, a parcela junto ao Fundo Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, é de R\$ 8 bilhões.

"Precisamos pensar no cenário pós-pandemia e evoluirmos com as pautas que temos há anos junto ao SUS: um novo modelo de financiamento, com uma remuneração justa e a sustentabilidade para a rede de hospitais filantrópicos no Brasil. Hoje, apesar das dificuldades, não houve fechamento de nenhuma Santa Casa. Houve



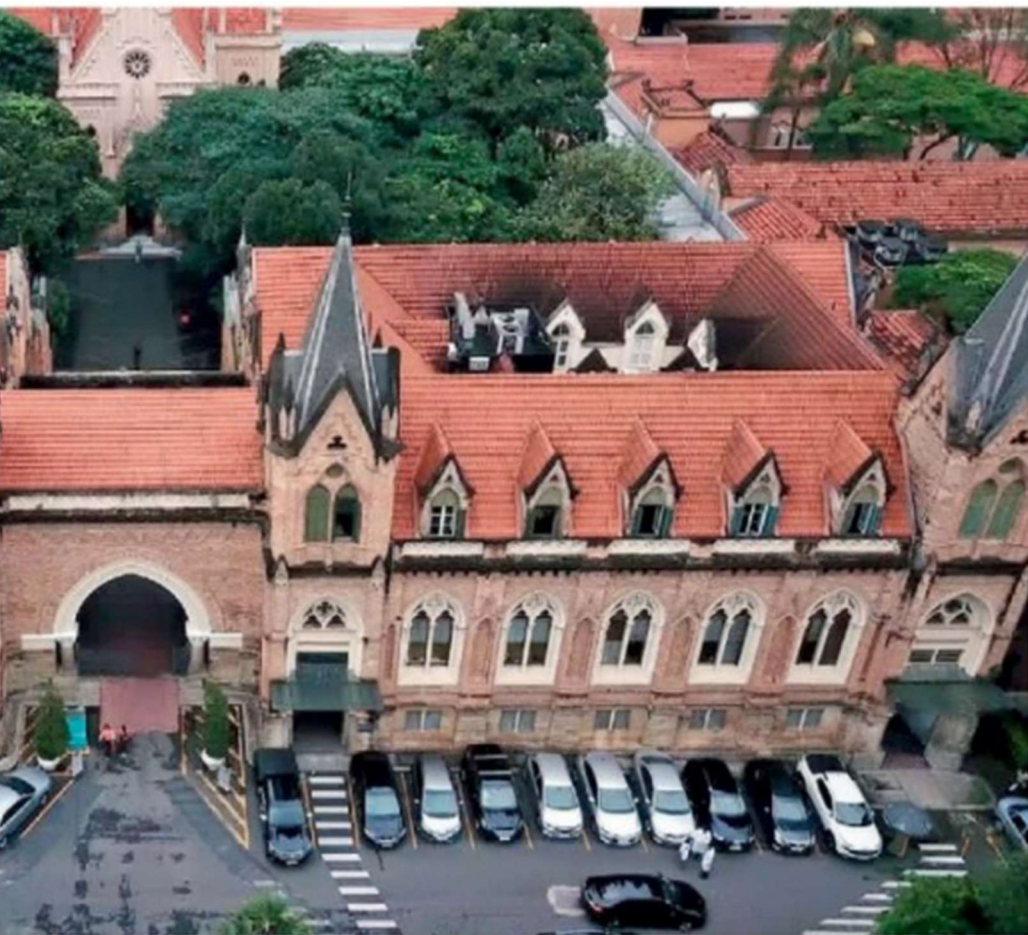
ampliação de leitos para atendimento da covid-19. Nas unidades de alta complexidade, o aumento de leitos foi de 10%." Segundo Véras, houve negociações e administração para evitar a falta de insumos como o kit covid. Numa operação inédita, Santas Casas e hospitais filantrópicos se uniram para fazer uma importação direta de medicamentos e manter o atendimento adequado aos pacientes em UTIs.

Edson Rogatti, diretor-presidente da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (Fehosp), também reforça que uma das questões que mais preocupam é a demanda reprimida no pós-pandemia, porque as instituições serão exigidas para atender os tratamentos que foram adiados, além da atenção que terá que ser dada às sequelas da covid-19.

Para ele, ante a situação financeira fragilizada das entidades, o desafio é manter as portas abertas e o atendimento de qualidade à população.

Rogatti cita estudo da Planisa, empresa que atua com soluções de gestão de saúde, mostrando que em sete hospitais referência para atendimento à covid-19 a média de custo para um dia de internação foi de R\$ 2.234 para cuidados intensivos e de R\$ 1.139 em internação não crítica. Outro levantamento, em 105 hospitais, comparou os custos unitários médios dos primeiros trimestres de 2019, 2020 e 2021, e constatou que os valores aumentaram em 89% no atendimento dos prontos-socorros. Segundo ele, no caso dos medicamentos, os do kit intubação chegaram a registrar elevação de 1.762%.

Muitas entidades intensificaram buscas por recursos. É o caso da Federação das Santas Casas do Rio Grande do Sul, que constitui a principal rede de hospitais do Estado. Luciney Boher, presidente da entidade, diz que todas as unidades tiveram que passar por adequações em suas estruturas e quadros funcionais. "Com a pandemia, os serviços aos clientes privados foram dra-



Santa Casa de São Paulo: estrutura tem de se adequar às demandas do dia



**Véras, da CMB: é preciso rever modelo de financiamento**

maticamente reduzidos, diminuindo a capacidade das instituições de cobrir o desequilíbrio dos pagamentos do SUS. Tivemos que buscar recursos. Conseguimos no fim de março que o governo do Rio Grande do Sul fizesse um repasse de R\$ 90 milhões para as Santas Casas e os demais hospitais públicos do Estado."

A situação é a mesma em Araraquara (SP), onde a demanda reprimida de outras doenças preocupa o superintendente da Santa Casa da cidade, Rogério Bartkevičius. Ele diz que 90% da estrutura da Santa Casa está voltada para o SUS e 10% para convênios. Antes da covid-19, os 30% destinados aos convênios ajudavam no equilíbrio das finanças. "O aporte de R\$ 2 bilhões que o governo federal fará às Santas Casas vai fazer com que elas respirem, mas não vai ser suficiente. Ele é semelhante ao de 2020. Para Araraquara, foi destinado, no ano passado, R\$ 3,5 milhões. Nós achamos que duraria uns seis meses, mas foi consumido em três meses pelo alto custo dos medicamentos e porque a média de permanência dos pacientes na UTI é alta."

Para Maria Dulce Cardenuto, superintendente da Santa Casa de São Paulo, depois de mais de um ano de pandemia, é preciso enfrentar a exaustão das equipes médicas e de enfermagem, as dificuldades para a aquisição de insumos hospitalares, o atendimento aos outros pacientes com doenças crônicas, que precisam de quimioterapia e hemodiálise, e as cirurgias eletivas que foram adiadas. "Nossos prontos-socorros estão de portas abertas. Mas o desafio é imenso, não só pela covid-19, mas também pelo aumento do número de acidentados e traumas, porque a cidade de São Paulo está de novo com trânsito. Por isso, a nossa gestão é a do dia a dia.

Abrimos uma ala para um determinado paciente e fechamos outra sem uso no momento. A nossa estrutura hospitalar tem que se adequar às necessidades do dia. Mas, no último ano, apesar do alto custo do paciente de covid-19, não aumentamos o passivo."

Saber adaptar-se à pandemia foi o que fez também o Hospital A. C. Camargo Cancer Center, afirma o CEO Victor Piana de Andrade. "Quando a pandemia começou, precisamos nos estruturar para manter o tratamento oncológico. Reestruturamos uma área que estava sendo inaugurada no início de 2020 e dividimos uma parte para as síndromes respiratórias e a outra para as demais emergências. Isso ajudou a diminuir os riscos e foi possível manter o tratamento oncológico."

Com muitas alas de isolamento, não houve óbito por covid-19 entre os cinco mil colaboradores da instituição, com 1,3 mil testando positivo. "Somos uma fundação privada, sem fins lucrativos. Normalmente atendemos pacientes do SUS pela Prefeitura de São Paulo, relação que é deficitária e que foi ampliada durante a pandemia. A prefeitura nos pediu e nós atendemos 80 pacientes adicionais de câncer de tireoide", diz Andrade.

Em sua opinião, a preocupação agora é cuidar dos pacientes que deixaram de buscar tratamento oncológico com medo de pegar covid nos hospitais. Nos meses de março e abril, as cirurgias do hospital tiveram uma redução de 50%. Quando os pacientes retornaram, os tumores tinham avançado e passaram a exigir mais recursos e mais tecnologia nos tratamentos.

Nas crises é possível enxergar também oportunidades, afirma Ana Paula Pinho, diretora-executiva de responsabilidade social do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Para ela, ficou evidente a importância das parcerias dos hospitais filantrópicos com o SUS. Como exemplo, cita a atuação do Oswaldo Cruz, que é filantrópico mas atua de forma diferente das Santas Casas, porque apoia os hospitais públicos com treinamentos, revisão de protocolos, suporte remoto a equipes de UTI, entre outras iniciativas.

"Em 2020, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), o hospital participou da formulação de diretrizes para o diagnóstico e tratamento da covid-19 e desenvolveu um portal de teleorientação multiprofissional para dar suporte em tempo real a profissionais de hospitais públicos de todo o país no tratamento do coronavírus." Em outra ação, disponibilizou o acesso à sua plataforma de ensino a distância, para que o público pudesse ter acesso a conteúdos técnicos e cuidados com a covid-19.

Para os profissionais da área de saúde, há ainda outra questão, como afirma o presidente do Sindicato dos Médicos do Estado de São Paulo (Simesp), Victor Vilela Dourado. Segundo ele, a falta de direitos trabalhistas na contratação em hospitais de campanha deixou muitos profissionais sem respaldo jurídico em casos de adoecimento. Quando tiveram covid, muitos médicos foram afastados e ficaram sem receber nesse período.