



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Avenida Anchieta, nº 200 - Bairro Centro - CEP 13015-904 - Campinas - SP - www.campinas.sp.gov.br
Paço Municipal - 11º Andar

PMC/PMC-SMS-GAB/PMC-SMS-DGDO

OFÍCIO

Campinas, 01 de junho de 2021.

Ao
Gabinete do Senhor Secretário

Assunto: Análise Perfil Internações Hospitalares Campinas elaborada pelo Conselho Municipal de Saúde

Diante das manifestações que seguem no processo referente ao documento 3588616 "Panorama do Setor Hospitalar em Campinas - 2015 a 2019" apresentado em 07 versões sendo a última datada no mês de março, venho acolher na íntegra a manifestação da autarquia Rede Mario Gatti de Urgência e Emergência Hospitalar, documento 3521244, tendo ainda a considerar:

- Entre as páginas 20 e 33, são apresentados pelo autor o contexto das internações nas unidades hospitalares conveniadas ao município, com a análise dos resultados. Como contribuição, anexo series históricas de alguns indicadores de relevância para a discussão

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária				
2015	2016	2017	2018	2019
24,70%	23,36%	22,56%	22,05%	21,15%

Taxa de Mortalidade Prematura de 30 a 69 anos pelas 4 principais condições crônicas não transmissíveis				
2015	2016	2017	2018	2019
307,06	282,95	284,7	279,28	299,67

Acesso Hospitalar de Óbitos por Acidente				
2015	2016	2017	2018	2019
60,00%	61,86%	74,30%	71,13%	63,03%

Fonte: Relatórios anuais de Gestão

A intenção dos dados expostos acima é discutir a questão das internações hospitalares frente a uma melhora em indicadores que à medida de sua piora podem ocasionar em um aumento do número de internações. Com a melhora dos indicadores ao longo dos anos como se vê acima, pode haver uma tendência de diminuição no número de internações. No entanto, faz-se importante entender o panorama de internações e demanda reprimida para adequar a oferta às necessidades.

O autor do documento "Panorama do Setor Hospitalar em Campinas - 2015 a 2019" analisa a taxa de internações por 100 habitantes comparando a taxa do município com de países em outros continentes do globo. Chama a atenção na comparação em primeiro a ordem de grandeza utilizada, município x país, de não haver comparações com realidades latino americanas e o fato de, apesar da dedicação do autor em trazer as taxas de internações, não apresentar outras variáveis como por exemplo o perfil demográfico dos países em comparação ao município de Campinas.

Como contribuição apresento a porcentagem da população acima de 65 anos em alguns países exemplificados, retirados em consulta rápida no site countryeconomy.com. China 11,47%, Itália 23,24%, Portugal 22,15%, Inglaterra 18,41%, Suécia 20,00%, Israel 12,21%, França 20,41%, Hungria 19,38%, Rússia 13,12%, Alemanha 21,75%. O Brasil apresenta porcentagem de 9,25% e Campinas 8,22%.

Os dados apresentados aparentam uma relação em que países com populações mais idosas podem demandar um contingente maior de internações hospitalares, em acordo com o trazido pelo autor do documento "Panorama do Setor Hospitalar em Campinas - 2015 a 2019" quando refere que em países com população mais envelhecidas acabam por apresentar números maiores de internações. Este dado também pode ser constatado no documento apresentado pelo DEAR 3870122, onde são apresentados os perfis etários das internações nos hospitais Edvaldo Orsi, Beneficência Portuguesa e Irmandade de Misericórdia de Campinas.

Cabe aqui também uma análise dos sistemas de saúde dos referidos países a fim de se entender se adotam princípios como universalidade do acesso, atenção integral em todos os pontos de atenção, a cobertura de atenção primária destes e indicadores que podem impactar na demanda por internações hospitalares. Considero portanto, que essa análise carece de aprofundamento de outras variáveis que podem justificar a realidade constatada no município de Campinas.

- Em relação aos comentários tecidos nas páginas 38 e 39, cabe destacar que o fechamento dos leitos de internação Candido contribuíram pra queda de internações, o que, a princípio, diminuir leitos em hospital psiquiátrico e aumentar leitos em hospitais gerais para saúde mental está de acordo com a política de saúde mental. Houve aumento em número de leitos nos CAPS. A tendência concordando com a pirâmide apresentada pelo autor, é de haver diminuição da necessidade de internação pediátrica e obstétrica, haja vista a transição demográfica, com conseqüente aumento de internações clínicas.
- Em relação à mortalidade hospitalar, apresento tabela a seguir com a proporção de leitos de terapia intensiva e clínica adulto referente ao total de leitos, por serviço, referentes ao ano de 2021, conveniados com a SMS, e excluindo a configuração para o atendimento ao COVID-19:

Proporção de leitos de terapia intensiva adulto e infantil e clínica adulto em relação ao total de leitos, por serviço						
			Serviço	Proporção de UTI em relação ao total de leitos		Proporção de enfermaria clínica aduto em relação ao total de leitos
Real Sociedade Beneficência Portuguesa	31,81%	68,18%	Irmandade de Misericórdia de Campinas	27,90%	72,09%	
Maternidade de Campinas	19,85%	0,00%				
Complexo Hospitalar Edvaldo Orsi	19,76%	15,81%	Hospital e Maternidade Celso Pierro	14,70%	15,68%	
Hospital Municipal Mario Gatti	12,74%	16,17%				

Fonte: Relatórios da Coordenadoria Setorial de Regulação e Acesso

Em que pese que a tabela acima não esteja dentro dos anos do estudo, ela serve para ilustrar e se comparar os serviços com maior proporção de leitos intensivos e a taxa de mortalidade destes.

Correlacionando os dados apresentados pelo DEAR no documento 3870122 com o gráfico de mortalidade hospitalar e tabela nas páginas 60 e 61 do documento, pode-se observar que à medida que se aumenta a faixa etária dos usuários internados, aumenta-se a taxa de mortalidade dos serviços, com grande destaque para o número de internados acima de 80 anos nestes serviços, o que corrobora para as taxas de mortalidade apresentadas.

A constatação reitera o que traz o documento 3521244 da autarquia rede Mario Gatti de Urgência e Emergência Hospitalar que refere que hospitais com maior proporção de complexidade de leitos, tendem a receber pacientes com maior gravidade e, portanto com maior risco de morte, bem como leitos clínicos que tendem a receber público cuja faixa etária é mais avançada, com maior risco demográfico e patológico de morte. Tal fato pode ser demonstrado no documento apresentado pelo DEAR 3870122. Entretanto, segue o compromisso desta secretaria de atuar na análise dos indicadores e gestão dos entes conveniados a fim de garantir a melhor assistência ao usuário e impactando na redução destes indicadores.

Para além da assistência hospitalar, há que se considerar também o trabalho desempenhado pelas equipes de Serviço de Atendimento Domiciliar que prestam cuidados de maior complexidade em domicílio.

- Das páginas 68 a 96, o estudo analisa o Gasto hospitalar do município. Na página 70 o título fala em gasto municipal hospitalar, mas o subtítulo/título do gráfico fala em gasto por habitante/. Caso seja habitante/ano, há de se contestar, em 2018 o gasto em saúde foi de R\$ 1082,47 por hab/ano, em 2019 foi de R\$ 1.164,98 por hab/ano. **Fonte: relatório SIOPS a partir da plataforma digiSUS.** Portanto, se o dado for referente habitante/ano, não cabe a análise de que o gasto em saúde retornou ao patamar de 2006, há que se retificar a análise por parte do autor.

Ao analisar o relatório de execução orçamentária e financeira na plataforma digiSUS, tem-se que no ano de 2019 o município apresentou percentual de 47,28% de investimento na assistência hospitalar e ambulatorial em relação ao orçamento da saúde executado. Ao analisar a apresentação da execução financeiro contábil realizada pela fundo municipal de saúde disponível em [Secretaria Municipal de Saúde - Campinas-SP](#), consegue-se desagregar os serviços conveniados com vocação estrita ambulatorial, e, adicionando o valor da LOA prevista para autarquia Mario Gatti (disponível em [LOA 2019_2.indd \(campinas.sp.gov.br\)](#)), pode-se chegar a um investimento hospitalar de cerca de 33,93%. Vale lembrar, que dentro do valor investido na rede Mario Gatti, há os serviços das Unidades de Pronto Atendimento e Pré Hospitalar, o que ao se desagregar esses serviços pode elevar o valor hospitalar investido final.

De qualquer forma, os valores apresentados se aproximam da média nacional de gasto hospitalar (36%) e da OCDE (38%) conforme apontam Botega, Andrade e Guedes (2020) no artigo Perfil dos Hospitais Gerais do Sistema Único de Saúde, disponível em [SciELO - Brasil - Profile of general hospitals in the Unified Health System Profile of general hospitals in the Unified Health System](#).

Vale considerar que o gasto hospitalar tende a ser mais oneroso haja vista a complexidade de intervenções envolvidas. Historicamente, o repasse de recursos federal e estadual tende a ser maior para a média e alta complexidade do que para a atenção primária, o que mostra

um maior custo de operação conforme maior a sua complexidade. A atenção primária por se expandir necessariamente sob a ampliação de RH e estrutura física torna-se um desafio de conciliação desta expansão sob contratação direta haja vista barreiras legais como a LRF.

À luz das considerações realizadas pela autarquia rede Mario Gatti de Urgência e Emergência Hospitalar 3521244, do documento apresentado com o perfil de internações e mortalidade pelo DEAR 3870122, e das considerações aqui realizadas, encaminho o presente para análise e considerações do conselho municipal de saúde para que se prossiga ao debate do tema.

Em caso de anuência, recomendamos envio ao Conselho Municipal de Saúde.

Atenciosamente



Documento assinado eletronicamente por **JORGE MENDES AVILA, Apoio à Gestão**, em 07/06/2021, às 20:09, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ERIKA CRISTINA JACOB GUIMARAES, Diretor(a) de Departamento**, em 07/06/2021, às 20:17, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.campinas.sp.gov.br/verifica> informando o código verificador **3904207** e o código CRC **A2157D84**.