



HOSPITAIS EM NÚMEROS

Dominado por instituições com poucos leitos, parque hospitalar brasileiro sofre para ter equipes e infraestrutura adequadas, aponta pesquisadora

Por Evanildo da Silveira

Há quantos hospitais no Brasil? De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) havia, em janeiro de 2018 – último dado disponível –, 6.805 instituições, entre públicas e privadas, classificadas como hospitais que, em conjunto, perfaziam um total de 492.505 vagas.

O problema em considerar esse quantitativo aparece quando se analisa separadamente o porte das instituições. No conjunto, há grandes estabelecimentos, com 300, 500 ou até mais de 1.000 leitos. Mas há outros com apenas um – isso

mesmo, uma única vaga para internação. Dados do CNES do final de 2016 mostravam que 25% das instituições tinham até 15 leitos, 50% até 28 e 75% até 60. Aqueles com até 50 vagas de internação correspondiam a pouco mais de 70% do parque hospitalar.

Na distribuição por regiões do país, 33% estavam na região Sudeste, 29% no Nordeste, 17% no Sul, 12% no Centro-Oeste e 9% no Norte. Quase 80% possuíam alguma vinculação com o Sistema Único de Saúde (SUS), 88% eram hospitais gerais e 12,3% especializados, e 92% tinham registro de centro cirúrgico.

Segundo a pesquisadora titular da Fundação Oswaldo Cruz, Margareth Crisóstomo Portela, PhD em Política e Administração em Saúde pela Universidade da Carolina do Norte, nos Estados Unidos, ainda que esses dados sejam do fim de 2016, em termos de visão panorâmica, a situação não mudou muito desde então. “Mais relevante do que números muito precisos é considerar o significado de contar com um parque hospitalar em que metade dos estabelecimentos têm de 21 a 40 leitos, dependendo da região”, diz. “Qual, de fato, é a capacidade deles aportarem os recursos tecnológicos necessários para uma atenção a casos de média ou alta complexidade?”

Margareth diz que a qualidade da atenção, principalmente nos casos que exigem cuidados mais complexos, é fortemente dependente do volume de casos atendidos.

Ela explica que em estabelecimentos de 20 ou 30 leitos não existe economia de escala para que se tenha, por exemplo, tomografia computadorizada, ressonância magnética, pessoal capacitado e equipes altamente qualificadas. “Para se ter um bom hospital, com boa infraestrutura tecnológica, é preciso ter um uso eficiente desses recursos”, diz. “Com mais leitos, você vai poder prover isso com melhores equipes.”

“Na realidade, a maior parte dos estabelecimentos de saúde do Brasil não têm condições de abrigar casos mais complicados, que de fato requerem uma atenção hospitalar”, assegura a pesquisadora. “O que se espera é que se tenha instituições com mais de 50 leitos justamente para justificar e ter uma estrutura tecnológica e equipes qualificadas, que vão dar conta de prover uma atenção adequada”, diz.

25%
DAS INSTITUIÇÕES
tinham até
15 leitos

50%
DAS INSTITUIÇÕES
tinham até
28 leitos

75%
DAS INSTITUIÇÕES
tinham até
60 leitos

INSTITUIÇÕES
COM ATÉ
50
VAGAS DE
INTERNAÇÃO
CORRESPONDIAM
A POUCO MAIS DE
70%
DO PARQUE
HOSPITALAR

A situação entre os hospitais filantrópicos não é diferente. “Esse setor agrega não apenas algumas das melhores instituições do país, hoje intituladas de excelência, mas também um imenso conjunto de pequenos estabelecimentos com muitas dificuldades, muitas vezes únicos em pequenos municípios”, afirma. “Em uma pesquisa que conduzimos no início dos anos 2000 sobre esse segmento (de enorme importância no conjunto), com uma amostra estatisticamente representativa do país, nos deparamos com situações emblemáticas, demonstrando as carências do nosso parque hospitalar, tanto no que diz respeito aos recursos tecnológicos disponíveis, como aos aspectos gerenciais.”

De acordo com Margareth, foram descobertas situações nas quais as deficiências do parque hospitalar brasileiro ficaram evidentes. “Hospital não requer apenas aparato tecnológico e pessoal capacitado para lidar com ele, mas toda uma logística, como boa lavanderia e área de preparação de refeição, por exemplo. Não se vai conseguir ter tudo que se precisa quando se tem poucos leitos.”

Por isso, ela diz que é preciso fortalecer a atenção primária e distribuir melhor os recursos mais complexos, localizando os hospitais com bom padrão tecnológico em uma lógica regionalizada. “Para uma gestão mais eficiente, o ideal em planejamento de saúde seria ter grandes estabelecimentos atendendo regionalmente, em vez de manter em cada município um pequeno hospital de 20 leitos, o que é o mesmo que não ter nenhum.”