



DANO

Autoridades médicas tentam entender o tamanho do rastro de mortes provocadas indiretamente pela pandemia do coronavírus, um fenômeno que deve se estender por anos

por Rafael Garcia

COLATERAL

Desde a chegada da Covid-19, gestores públicos e pesquisadores têm enfrentado dificuldades quando se trata de analisar a verdadeira extensão das mortes provocadas pela pandemia. Para tentar obter uma fotografia mais precisa, uma das ferramentas usadas é o “excesso de mortalidade”. Estatísticos analisam o volume médio de óbitos de anos anteriores e comparam com os que efetivamente ocorreram em 2020. Mesmo tirando dessa conta pessoas com atestados de óbitos cuja causa é atribuída à Covid-19, o que se vê é um excesso de óbitos da ordem de 17% — até julho, o equivalente a quase 18.000 vítimas. Parte da explicação para isso são as mortes provocadas pelo coronavírus que não são notificadas por falta de testes ou de conhecimento médico. Mas uma outra parte são pessoas que estão morrendo no meio da pandemia por outras causas.

O dano colateral que o vírus está provocando ficou claro entre abril e maio, quando a epidemia atingiu o pico nas primeiras metrópoles brasileiras, causando sobrecarga no pronto atendimentos. Muitos doentes crônicos ficaram sem leito de UTI e muita gente morreu em casa esperando uma ambulância que não chegou porque o sistema de saúde como um todo estava sobrecarregado.

Quando começou a ficar claro que a epidemia no Brasil se encaminhava para um

longo período de duração, médicos de diversas outras especialidades começaram a estimar quanto a Covid-19 estava perturbando os cuidados à saúde de pessoas não infectadas e tentaram minimizar esses efeitos. Na maioria dos casos, não era só o colapso do atendimento emergencial que estava sendo afetado. A Covid-19 atrapalhou também cuidados básicos de doenças crônicas com preocupações de médio e longo prazo.

Um dos pesquisadores que mais se debruçaram sobre a questão das mortes excedentes no Brasil foi Otavio Ranzani, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e do Instituto de Saúde Global, de Barcelona. Segundo o médico intensivista e epidemiologista, o impacto indireto da Covid-19 ainda não é conhecido por completo e provavelmente continuará mesmo depois de a curva epidêmica se encerrar.

“Ela continuará, com a agudização das doenças que não foram bem tratadas e com alguns cânceres que foram diagnosticados mais tardiamente”, explicou o médico. “Em geral, no rastro de catástrofes, nós vemos também um aumento nos óbitos por causas mentais, como suicídios.” Entre as causas indiretas que impactam a mortalidade mais prontamente estão os problemas cardiovasculares.

O colapso do sistema de saúde de Manaus no começo do ano mostrou os efeitos da pandemia mesmo em quem não pegou o coronavírus



FABIO ROSSI/AGÊNCIA O GLOBO

Márcio Sommer Bittencourt, cardiologista e epidemiologista do Hospital Universitário da USP, está buscando estimar o tamanho do dano colateral da Covid-19 em sua área de especialidade, e se deparou com relatos preocupantes de médicos. “A gente viu que teve muito paciente que, já com alguns sintomas de infarto ou AVC, deixou de ir para o pronto socorro ou para o pronto atendimento por medo de pegar Covid-19”, contou Bittencourt.

Estudos que estão sendo submetidos à revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia dão uma ideia da escala do problema. “Eu recebi artigos acadêmicos do Rio, da Bahia e de vários outros lugares mostrando diminuição da procura de atendimento por infarto da ordem de 20% a 30%, e em alguns estados até mais”, contou Bittencourt, ponderando que esses estudos ainda passam por revisão independente para serem publicados.

Se o déficit no cuidado cardiovascular preocupa por ter um impacto em problemas agudos, os cuidados de prevenção e acompanhamento do câncer, doença de natureza mais crônica, estão sendo mais afetados. Um levantamento do Instituto Nacional do Câncer (Inca), do Rio de Janeiro, conseguiu estimar o impacto da pandemia de Covid-19 em diversos procedimentos oncológicos no Sis-

tema Único de Saúde (SUS). Os diagnósticos de anatomia patológica sofreram redução de 24% em abril e maio de 2020 comparados aos mesmos dois meses de 2019. No mesmo período, biópsias se reduziram em 46%, sessões de quimio e radioterapia em 76%, cirurgia oncológica em 8,6%.

Praticamente tudo aquilo que se faz para prevenir e tratar câncer no Brasil sofreu um grau sensível de redução. E mesmo com esforços para tentar separar o câncer da Covid-19, muitos pacientes acabaram tendo de enfrentar as duas doenças simultaneamente. “No serviço assistencial hospitalar do Inca, entre 30 de abril e 26 de maio, nós tivemos 181 pacientes com Covid-19 confirmada por teste”, contou Arn Migowski, chefe da divisão de detecção precoce e organização de rede do Inca. “Desses pacientes, 33% faleceram por causa de complicações da Covid-19.” Migowski explica que, por não deixarem de ser pacientes oncológicos, algumas dessas mortes podem não ter entrado oficialmente para as estatísticas da Covid-19, ainda que o coronavírus tenha tido papel importante no desfecho dos casos.

A diminuição de exames de rastreamento e prevenção provavelmente não provocou, ainda, uma maior mortalidade associada ao câncer, mas a perspectiva é preocu-

Testes preventivos de câncer foram adiados e esse atraso será refletido em um possível aumento de mortes nos próximos meses e anos

Os problemas cardiovasculares estão entre as causas que mais impactaram a mortalidade não ligada diretamente a Covid-19 este ano. Os médicos esperam os efeitos negativos indiretos da pandemia por muito mais tempo

pante, porque esses procedimentos foram praticamente paralisados entre fim de março e julho. O Hospital de Amor, antigo Hospital do Câncer de Barretos (SP), estima que deixou de fazer 80 mil mamografias durante os quatro meses mais intensos da pandemia. A instituição diz já ter retomado as atividades, com restrições, mas estima que levará até dois anos para compensar o atraso. “O câncer de mama tem alguns tumores que duplicam de tamanho em dois meses e alguns que levam até 2 anos para duplicar, e a média do tempo de duplicação é de 18 meses”, explicou Linei Urban, coordenadora da comissão nacional de mamografia do Colégio Brasileiro de Radiologia. “Esse atraso causa impacto na sobrevida depois”, completou a radiologista. “Quando diagnosticamos tumores menores que 1 centímetro, as chances de cura são de mais de 95%, mas elas se reduzem bastante quando o tumor passa desse tamanho.”

Quando se debruça sobre os números no setor privado da medicina do Brasil, é possível ver que o impacto indireto da Covid-19 vai muito além do câncer e das doenças cardiovasculares. A Dasa, maior rede particular de laboratórios clínicos do Brasil, detectou também 50% de redução em exames para doenças crônicas do fígado, redução de 85% na identificação de aneurisma de aorta abdominal, queda de 33% na cobertura vacinal de crianças de 0 a 6 anos e queda de 83% em crianças de 7 a 10 anos ao longo da pandemia. “A gente viu nos nossos dados um impacto maior sobre doenças que causam maior número de óbitos e sobre aquelas que requerem acompanhamento laboratorial mais frequente”, disse Gustavo Campana, diretor médico da Dasa e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica.

Para voltar ao nível pré-pandemia, o setor, está tendo que se reinventar. A empre-

sa diz ter ampliado sua rede de coleta domiciliar, para evitar expor pessoas em instalações clínicas comuns e, a exemplo de muitos hospitais, separou instalações que atendem suspeitas de Covid-19. “A gente tem sentido uma retomada agora, com alguns esforços que permitem essa retomada”, afirmou Campana.

Até agora, é difícil estimar quanto do excedente de mortes é Covid-19 não diagnosticada e quanto são outras causas, por dano colateral, mas com base na literatura médica de outros países, alguns especialistas arriscam fazer estimativas. “A maioria é Covid-19, mas alguma coisa perto de um quinto, um pouco mais ou um pouco menos, deve ser de outras causas. A maioria é cardiovascular, porque cardiovascular é neste ano a morte mais comum depois de Covid-19”, disse Bittencourt, da USP.

Um outro complicador que existe para entender o impacto do coronavírus na mortalidade geral é que alguns dos efeitos da pandemia são na verdade positivos. “Isso já era esperado, porque o isolamento social fez diminuir mortes por trauma, por exemplo, e mortes por outras infecções respiratórias, como a gripe”, disse Ranzani, do Instituto Global de Saúde. “Então mesmo que o óbito em excesso de algum lugar seja zero, uma parte do que está acontecendo lá é esse efeito “positivo” atribuído à Covid-19.”

O impacto da pandemia no cenário de mortalidade do Brasil não foi apenas o de aumentá-lo, mas também de distorcê-lo de diversas maneiras. É provável que um mapa mais preciso daquilo que acontece agora só possa ser reconstruído em um ano, quando os dados de mortalidade do SUS e de atestados de óbito em cartório se assentarem. Mas já está claro para os médicos que retomar o pleno atendimento a outros problemas de saúde deve agora ser uma parte essencial da resposta à pandemia.