

ATUALIZAÇÕES / CURRENT COMMENTS

EQUIPAMENTO HOSPITALAR NO BRASIL — PRESENÇA, REGIONALIZAÇÃO E TENDÊNCIAS

Ernesto Lima Gonçalves *

RSPU-B/346

GONÇALVES, E. L. *Equipamento hospitalar no Brasil — presença, regionalização e tendências.* Rev. Saúde públ., S. Paulo, 11:143-50, 1977.

RESUMO: É apresentada uma análise do equipamento hospitalar existente no Brasil, especificamente quanto à sua distribuição geográfica e às tendências de seu desenvolvimento no período compreendido entre 1962 e 1971. Examinando o aspecto referente à participação da iniciativa particular e estatal, foi demonstrado que houve um aumento percentual, durante o período referido, de 56% no número de hospitais oficiais e de 43% no de hospitais particulares; em consequência, a participação dos hospitais particulares no total da rede hospitalar brasileira, que era de 84,9% passou para 83,8%. Analisando o fenômeno sob o ângulo do número de leitos instalados, verificou-se um aumento de 31% para os hospitais oficiais, contra 71% dos particulares; em consequência, a participação dos leitos hospitalares particulares no total brasileiro, que era de 60% em 1962, passou para 66% em 1971. Abordando a distribuição geográfica dos hospitais instalados, dentro do período considerado, verificou-se que 42% deles foram instalados na região Sudeste, 27% na Nordeste e 17% na região Sul. Considerando-se o número de leitos hospitalares instalados, esses percentuais foram de 62%, 19% e 12% respectivamente. Quanto ao índice de leitos hospitalares por 1.000 habitantes, houve um aumento de 15%, quando se examina a população total; nas capitais, houve ligeiro decréscimo, passando o índice de 7,2 para 7,1 leitos/1.000 habitantes, enquanto que, no interior, houve um aumento de 2,5 para 2,9 leitos/1.000 habitantes. Regionalmente, o maior índice de crescimento foi de 56%, na região Nordeste; houve aumento de 5,9 para 6,8 leitos/1.000 habitantes nas capitais e de 0,7 para 1,0 no interior.

UNITERMOS: Hospitais, equipamentos. Hospital, administração (Brasil).

A promulgação da Lei 6.229 em junho de 1975, relativa ao Sistema Nacional de Saúde, veio despertar um interesse renovado por tudo quanto se refere a esse assunto. De um lado, porque não foi possível ainda vislumbrar os determinantes político-institucionais que podem estar ge-

rando o desenvolvimento não harmônico de todo o conjunto, o que coloca na pauta das discussões todos os problemas aí envolvidos. Em segundo lugar, porque não existem avaliações consistentes quanto às tendências de participação dos diferentes integrantes daquilo que seria o Sistema

* Do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — Av Dr. Arnaldo, 455 — São Paulo, SP — Brasil.

Nacional de Saúde. Existem, sem dúvida, levantamentos sobre aspectos numéricos, que procuram retratar quantitativamente a referida participação. Contudo, falta uma perspectiva evolutiva de muitos desses aspectos, o que dificulta a possibilidade de uma avaliação adequada.

Um dos componentes estruturais importantes é o equipamento hospitalar disponível; vale a pena examiná-lo um pouco, principalmente sob o enfoque de sua evolução nos últimos anos.

A carência de informações relativas à rede hospitalar brasileira naturalmente dificulta muito a análise dos fatos. Basta referir que a mais recente avaliação da situação dos hospitais brasileiros é encontrada no "Cadastro Hospitalar Brasileiro", publicado pelo Ministério da Saúde em 1973; os dados manipulados, contudo, correspondem a números do ano de 1971².

Para examinar a evolução dos fatos, procuramos comparar os dados do referido "Cadastro"² com aqueles referentes ao ano de 1962, publicado pelo IBGE. O objetivo foi que, ao analisar a evolução dos números com intervalos de cerca de

dez anos, fosse possível definir tendências na evolução da rede hospitalar brasileira.

Um primeiro aspecto a ser analisado corresponde à evolução do número de hospitais brasileiros no referido período de quase dez anos, entre 1962 e 1971, de acordo com a entidade mantenedora. Na Tabela 1 procura-se avaliar essa evolução, nas diferentes regiões do Brasil e no país como um todo, segundo a relação percentual dos dados de 1971 em relação aos de 1962.

O exame da referida Tabela 1 revela um aumento apreciável do número de hospitais no Brasil, com uma variação apreciável, contudo, no comportamento dos dados entre as diferentes regiões do país: as regiões que apresentaram maior índice de crescimento foram a Norte e a Centro-Oeste, seguida pela Nordeste. Vale a pena observar que, enquanto o responsável pelo elevado índice de aumento da região Norte foi o setor particular, na região Centro-Oeste o principal componente foi o setor oficial, certamente influenciado pela fundação de Brasília e desenvolvimento conseqüente da região do Planalto Central.

TABELA 1

Variação percentual entre número de hospitais em 1971 e 1962, pelas regiões do Brasil

Regiões do Brasil	Hospitais oficiais	Hospitais particulares	Total de hospitais
Norte	150,0%	210,8%	182,6%
Nordeste	187,3%	168,6%	173,9%
Sudeste	127,9%	141,5%	139,6%
Sul	162,1%	124,2%	127,0%
Centro-Oeste	200,0%	180,9%	183,1%
Brasil	155,8%	143,1%	145,0%

Fontes: Anuário Estatístico do Brasil, IBGE, 1965 e do Cadastro Hospitalar Brasileiro, 1973, Ministério da Saúde.

Embora os números correspondentes às regiões Sudeste e Sul revelem índices de crescimento apreciavelmente menores do que as demais regiões, é útil verificar que na região Sudeste o predomínio da iniciativa coube ao setor particular, o inverso acontecendo na região Sul.

Em conseqüência de todas as variações referidas no cômputo geral dos hospitais brasileiros, o índice de crescimento das entidades oficiais foi superior aos das entidades particulares, na proporção de 155,8% para 143,1%.

Importa muito fazer aqui a avaliação do que representa a iniciativa particular no campo hospitalar no Brasil. É o que aparece na Tabela 2.

O largo predomínio da iniciativa particular, que já existia antes de 1962, manteve-se dentro do período examinado e tudo indica que deve permanecer e, talvez, até expandir-se no futuro. Esta tendência é contraditória com a fase de desenvolvimento da comunidade brasileira, uma vez que a condição típica dos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento é o predomínio da iniciativa oficial no campo da assistência hospitalar.

O exame do contexto global do Brasil mostra o dado que confirma uma espec-

tativa natural: a participação da iniciativa privada faz-se sentir exatamente nas regiões onde o poder aquisitivo da população é maior, chegando, na Região Sul, a ultrapassar a margem de 90% do total de hospitais daquela região.

O parâmetro que estamos usando até agora, para examinar a evolução da rede hospitalar brasileira, encerra uma deficiência óbvia: a consideração do número total de hospitais pode induzir a distorções na avaliação da capacidade assistencial; esta poderá ser mais exatamente apreciada se examinarmos o índice representado pelo número de leitos instalados. O exame dos dados existentes, feito sob este enfoque, permite obter o que se expõe na Tabela 3, que possibilita fácil comparação com os números relativos ao total de hospitais, que figuram na Tabela 2.

Verifica-se que a avaliação feita pelo índice que melhor espelha a atividade hospitalar, que é a capacidade instalada, revela ainda um predomínio da iniciativa particular, mas de porte mais reduzido: em 1971, 2/3 da capacidade de atendimento de nossos hospitais eram devidos à iniciativa privada. O fato se deve, evidentemente, ao porte maior dos hospitais oficiais quando comparados com os particulares.

TABELA 2

Participação percentual dos hospitais particulares na rede hospitalar brasileira — Evolução entre 1962 e 1971 por regiões do Brasil

Anos	Regiões do Brasil					Brasil
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
1962	53,6%	71,4%	86,2%	92,7%	88,7%	84,9%
1971	61,9%	69,2%	87,3%	90,7%	87,7%	83,8%

Fontes: Anuário Estatístico do Brasil, IBGE, 1965¹ e Cadastro Hospitalar Brasileiro, 1973 do Ministério da Saúde².

A utilização do mesmo índice, relativo aos leitos hospitalares, permite a composição da Tabela 4, que serve de termo de comparação com os dados contidos na Tabela 1.

Diferentemente do que acontecia com os dados da Tabela 1, verifica-se que as regiões que apresentaram maiores índices de crescimento do número de leitos hospitalares foram a Nordeste e a Centro-Oeste, seguida pela Sudeste. Outra diferença considerável é que a iniciativa particular predominou largamente sobre a oficial em todas as regiões do Brasil, no que se refere ao índice analisado, permitindo um índice de crescimento de 170,8% para a primeira, contra 131,5% para a segunda, no contexto global do país.

Aspecto interessante é o representado pela comparação entre o crescimento do número de hospitais e o de leitos nas diferentes regiões brasileiras, dentro do período de tempo analisado. É o que nos mostra a Tabela 5.

O exame dos dados da Tabela 5 revela o fato de que o índice de participação na região Sudeste, em termos de aumento do número de leitos hospitalares, foi muito maior do que a participação no aumen-

to do número de hospitais. O fato indica obviamente que os hospitais que estão sendo construídos na região Sudeste são de porte maior do que aqueles que foram implantados nas demais regiões do Brasil, nos últimos dez anos.

O exame das modificações dos hospitais, classificados segundo as especialidades atendidas, revela alguns fatos importantes. Em primeiro lugar, a estabilização do número de hospitais de fisiologia e a redução dos hospitais de leprologia nos últimos dez anos, o que representa uma relevante conquista dos sanitaristas que defendem a tese, certamente válida, do tratamento preferencialmente ambulatorial daquelas afecções. O segundo fato importante é o notável aumento dos hospitais de pediatria, o que corresponde a uma prioridade assistencial indiscutível, mas que contrasta com a diminuição do número de hospitais de obstetrícia, uma vez que a assistência maternal representa outra grande prioridade brasileira. O terceiro fato digno de ser salientado é o aumento muito considerável do número de hospitais de neuropsiquiatria; é certo que a sociedade moderna, extremamente desgastante do ponto de vista psicológico, deverá exigir maiores cuidados nessa área. O receio, contudo, é de que o aumento do número

TABELA 3

Participação percentual da iniciativa particular na rede hospitalar brasileira, segundo o número de leitos instalados. Evolução entre 1962 e 1971 por regiões do Brasil

Anos	Regiões do Brasil					Brasil
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
1962	36,6%	52,4%	57,5%	75,4%	60,4%	60,0%
1971	40,5%	57,0%	66,2%	77,7%	65,5%	66,1%

Fontes: Anuário Estatístico do Brasil, IBGE, 1965 e do Cadastro Hospitalar Brasileiro, 1973, do Ministério da Saúde.

de hospitais referido corra por conta, mais de interesses econômicos do que de preocupações assistenciais. A ampliação da assistência psiquiátrica dependente da Previdência Social, infelizmente nem sempre se fez acompanhar, nesse período de tempo, por preocupação paralela com os índices de eficiência terapêutica, o que justifica o receio que acima se procurou caracterizar.

Outro elemento de análise muito importante corresponde à demanda de leitos hospitalares ligada à população de determinada região, seja urbana, seja rural. Embora não seja razoável transpor para o Brasil índices internacionais, que referem valores em torno de 5 leitos hospitalares gerais para 1.000 habitantes, o exame da evolução desses coeficientes nos últimos

TABELA 4

Variação percentual entre número de leitos hospitalares, entre 1962 e 1971, nas regiões do Brasil

Regiões do Brasil	Hospitais oficiais	Hospitais particulares	Total de hospitais
Norte	133,6%	157,4%	142,3%
Nordeste	162,8%	196,1%	180,3%
Sudeste	124,4%	179,9%	156,3%
Sul	119,6%	135,6%	131,7%
Centro-Oeste	172,4%	214,1%	197,7%
Brasil	131,5%	170,8%	155,1%

Fontes: Anuário Estatístico do Brasil, IBGE, 1965 e do Cadastro Hospitalar Brasileiro, 1973, do Ministério da Saúde.

TABELA 5

Comparação entre número de novos hospitais e de leitos hospitalares instalados entre 1962 e 1971 — Brasil e regiões

Novos hospitais e leitos	Regiões					Brasil
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
n.º novos hospitais	57	346	525	216	118	1262
percentagem do total	4,5%	27,4%	41,6%	17,1%	9,4%	100,0%
n.º novos leitos	3018	24411	30713	15554	6895	130580
percentagem do total	2,3%	18,7%	61,8%	11,9%	5,3%	100,0%

Fontes: Anuário Estatístico do Brasil, IBGE, 1965 e do Cadastro Hospitalar Brasileiro, 1973, do Ministério da Saúde.

dez anos revela algumas tendências importantes.

O principal elemento a ser salientado, entre as informações oferecidas pela Tabela 6, é a diferença substancial nos coeficientes leito/1.000 habitantes referentes às capitais e ao interior de cada região. O fato, menos evidente apenas na região Sudeste, repete-se monotonamente em todas as demais, o que faz com que, para o Brasil como um todo, o índice do interior em 1962 fosse igual a 35% daquele da capital, enquanto que em 1971, embora reduzindo-se o desnível, chegava apenas a 40,1% do coeficiente da capital.

Uma verificação demográfica importante é que 72,7% dos municípios brasileiros encerram apenas 28,0% da população brasileira; são aqueles cuja população não excede 20.000 habitantes. Esses números demonstram que, embora já cerca de 2/3 da população brasileira deva ser caracterizada como *urbana*, porque não vive em zonas rurais, apreciável parcela vive em municípios cujo porte não é compatível sequer com a existência de um hospital. É o que demonstra a Tabela 7, onde figura o número de municípios destituídos de hospital, segundo as diferentes regiões brasileiras, incluindo-se a maior distância

TABELA 6

Coefficientes leitos/1000 habitantes na capital e interior, em 1962 e 1971 — Brasil e regiões

Regiões	Anos	Coeficiente leitos/1000 habitantes		
		Capital	Interior	Total
Norte	1962 (1)	6,8	1,1	2,7
	1971 (2)	5,7	1,2	2,7
	Rel. porc. 2:1	83,8	109,1	100,0
Nordeste	1962 (1)	5,9	0,7	1,4
	1971 (2)	6,8	1,0	1,9
	Rel. porc. 2:1	115,2	142,8	135,7
Sudeste	1962 (1)	6,9	4,1	4,8
	1971 (2)	6,9	4,9	5,5
	Rel. porc. 2:1	100,0	119,5	114,6
Sul	1962 (1)	12,7	3,2	4,1
	1971 (2)	9,8	3,2	3,8
	Rel. porc. 2:1	77,2	100,0	92,7
Centro-Oeste	1962 (1)	9,6	1,4	2,3
	1971 (2)	8,2	1,2	2,6
	Rel. porc. 2:1	85,4	85,7	113,0
Brasil	1962 (1)	7,2	2,5	3,3
	1971 (2)	7,1	2,9	3,8
	Rel. porc. 2:1	98,6	116,0	115,1

Fontes: Anuário Estatístico do Brasil, IBGE, 1965 e do Cadastro Hospitalar Brasileiro, 1973, do Ministério da Saúde.

TABELA 7

Número de municípios sem hospital — dez. 1971, Brasil e regiões

Regiões	Municípios existentes	Municípios sem hospital		
		Número absoluto	% do total	Maior distância do atendimento
Norte	143	99	69,2%	471 Km
Nordeste	1.374	982	71,5%	120 Km
Sudeste	1.410	739	52,4%	95 Km
Sul	717	171	23,8%	60 Km
Centro-Oeste	306	200	65,3%	150 Km
Brasil	3.950	2.191	52,9%	471 Km

Fontes: Ministério da Saúde, Cadastro Hospitalar Brasileiro, 1973. INPS, Levantamento da rede médico-hospitalar do Brasil, 1973.

do atendimento hospitalar mais próximo, para cada região.

Outro aspecto importante a ser salientado, a partir dos dados da Tabela 5, é que o melhor atendimento hospitalar da população das capitais, em comparação com a do interior, reflete seguramente a maior disponibilidade econômica daquela população, em comparação com essa. O fato, contudo, deve representar um estímulo para a intervenção do poder público, no sentido de procurar contornar a qualquer custo o problema. Os números indicam o sucesso dessa política, uma vez que os percentuais de crescimento do coeficiente leito hospitalar por mil habitantes foi sempre superior na região do interior do que nas capitais, em qualquer das regiões brasileiras, no período compreendido entre 1962 e 1971.

Fato que testemunha o esforço feito no sentido de procurar atenuar desequilíbrios regionais é o aumento percentual do coeficiente que está sendo analisado em cada

região brasileira, o qual foi bastante mais elevado no Nordeste do que em qualquer das outras. Apesar desse esforço, contudo, o referido coeficiente apresenta-se ainda muito baixo, nessa região, certamente insuficiente para um atendimento adequado de sua população.

Nas tendências esperadas para os próximos anos assume importância considerável a decisão das autoridades da Previdência Social de dar preferência à contratação de serviços hospitalares com instituições particulares, em lugar de procurar ampliar seus serviços próprios. Cabe, então, à iniciativa particular responder a esse desafio, preparando-se para atender a essa demanda. Para dar idéia da ordem de grandeza desse desafio, basta referir que o número de internações hospitalares realizadas em todo o Brasil sob responsabilidade do INPS passou de 2.815.522 em 1970 para 4.036.200 em 1974, o que significa um aumento de 43%.

RSPU-B/346

GONÇALVES, E. L. [*Hospital equipment in Brazil — presence, regionalization and tendency.*]..*Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 11:143-50, 1977.

ABSTRACTS: *The author presents an analysis of Brazilian hospitals, with emphasis on geographical distribution and development from 1962 until 1971. Examining private and governmental participation an increment of 56% in official hospitals and 43% in private ones can be seen. In consequence the total participation of private hospitals came to 84.9% in 1962 and 83.8% in 1971. The Southeastern, Northeastern and Southern regions of Brazil showed greatest indices of hospital development, with respective increments of 42%, 27% and 17%. The analysis of the index hospital beds per 1000 inhabitants indicates a total 15% increment, there having been a slight decrease in the capitals (7.2 to 7.1%) and an increase from 2.5 to 2.9% beds per 1000 inhabitants up country. Another aspect in this analysis shows 53% of Brazilian counties without local hospital facilities; these towns are probably too small, where there are no possibilities of hospital maintenance.*

UNITERMS: *Hospital Equipment and supplies. Hospitals, administration (Brazil).*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Rio de Janeiro, 1965.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadastro hospitalar brasileiro*. Brasília, 1973.
Recebido para publicação em 02/07/1976
Aprovado para publicação em 10/09/1976