Data: 04.05.2020
Titulo: "Temos de nos preparar para o pior"
Pub: JORNAL DE negócios
Tipo: Jornal Nacional Diário
Secção: Nacional
Pág: 14

QuickCom comunicação integrada

Área: 650cm²/ 70%
Tiragem: 16.981
FOTO
Cores: 4 Cores
ID: 6826192

PRIMEIRA LINHA **COVID-19**

MANUEL CARMO GOMES ESPECIALISTA EM EPIDEMIOLOGIA

"Temos de nos preparar para o pior"

O conselheiro para a gestão da pandemia aplaude o "consenso" político registado até à saída do confinamento, admitindo que os portugueses estão a "atingir um estado de fadiga que começa a ser perigoso".

ANTÓNIO LARGUESA
alarguesa@negocios.pt

Manuel Carmo Gomes, professor de Epidemiologia da Universidade de Lisboa, avisa que as pessoas podem não compreender um novo fecho da economia e explica a projeção do acumulado de 4.000 internamentos por covid-19 numa segunda vaga, a partir do qual a resposta hospitalar seria difícil.

Está otimista para esta nova fase de reabertura?

Tenho esperança de que vai correr bem, mas temos de nos preparar para o pior. É por isso que fazemos a simulação do que é que pode ser perigoso para os hospitais, por exemplo. Temos de ter sinais de alerta para que não aconteça o pior. Estou otimista, mas corremos um risco muito grande de ter um ressurgimento da doença. E vamos ter de viver com os dentes bem cerrados e ter nervos de aço para aguentar isto até aparecer uma vacina ou tratamento.

Mas esse risco não tinha de ser assumido?

Penso que sim. Há mais vida para lá da epidemiologia. Na última reunião [de políticos e peritos no Infarmed] foram apresentados índices, com base em inquéritos, mostrando que as pessoas estão a atingir um estado de fadiga causada por este confinamento que começa a ser perigoso. Também não queremos morrer da cura.

Mas antevê flexibilidade das autoridades para voltar a fechar, se for necessário?

Sim. As pessoas é que podem compreender mal esse recuo. Apesar de tudo, tem havido um esforço de comunicação e consenso entre as várias forças políticas. Isso é ótimo, senão era uma guerra. Ainda era pior. Temos de ser todos a ajudar a população a perceber que, se tivermos de recuar, é porque tem mesmo de ser.

E como será depois do verão?

Vamos ter um período muito difícil – e esse é que me preocupa mesmo muito – que é a chegada do inverno. É natural que nessa altura o vírus volte a incrementar a sua circulação – e depois há outras doenças respiratórias. Isso vai ser o pior. Para os próximos meses estou relativamente otimista.

Na última reunião no Infarmed projetou um patamar de 4.000 internamentos, a partir do qual a resposta dos

"Corremos um risco muito grande de ter um ressurgimento da doença."

"Temos de ter nervos de aço para aguentar isto até surgir uma vacina ou tratamento."

Printed by: mbsilva82

Data: 04.05.2020
Titulo: "Temos de nos preparar para o pior"
Pub: JORNAL DE negócios
Tipo: Jornal Nacional Diário
Secção: Nacional
Pág: 14
Área: 650cm²/ 70%
Tiragem: 16.981
FOTO
Cores: 4 Cores
ID: 6826192

DR

hospitais seria difícil. Que exercício foi esse?

É uma simulação que tem várias coisas em atenção. Assumimos que viria aí uma onda com uma curva aproximadamente normal e que, dos casos sintomáticos que viriam, 17% dão entrada nos hospitais – é aquilo a que temos assistido, os restantes tratam-se em casa porque os sinais da doença são leves. Depois tivemos em atenção quanto tempo, em média, as pessoas ficam nas enfermarias e nos cuidados intensivos. Aí a distribuição não é nada normal: há muita gente que está pouco tempo, mas há pouca gente que está muito tempo.

Com esses pressupostos...

Simulámos uma segunda onda epidémica, a durar dois meses e a dar origem a 4.000 hospitalizações (17% do total, que andará na casa dos 24 mil doentes). Ora, chegados mais ou menos a meio da onda andamos ainda pelos 2.000 e o que mostramos é que estes geram uma quantidade de doentes permanentemente nas enfermarias e cuidados intensivos, que são uma espécie de limite a partir do qual as coisas se começam a tornar perigosas. Até aí o sistema suporta. Se for um bocadinho mais acima também aguenta. Mas ao simular para 5.000 e depois para 6.000 e 7.000, o aumento [nestes serviços] começa a ser muito rápido e começa a ficar perigoso.

Coloca-se novamente a questão de saber quando é que estamos no pico.

Tivemos agora uma [primeira onda] que durou dois meses. Se olhar à evolução das hospitalizações, o pico foi em março. Numa onda epidémica, o pico nos hospitais é mais ou menos a meio porque, quando inicia a descida, as pessoas começam a sair mais do que a entrar. Numa onda que desse origem a 4.000 hospitalizados, quando chegássemos a meio é que os hospitais estariam mais cheios. Mas se experimentar com 6.000 ou 8.000, começa a ver que a meio destas ondas há picos que sobem muito depressa. Portanto, os 4.000 são apenas um guia, [é] para ter atenção a partir dali.

O modelo permite uma avaliação semanal?

Sim. Vimos como é que o número de entradas nos hospitais evolui à medida que as semanas passam, se tivermos una epidemia com 4.000 doentes internados. Porque temos de ir acompanhando. E se virmos que os números dos hospitalizados são mais altos do que isto, atenção porque significa que vem aí uma onda maior do que os 4.000. Isto tem de ser assim bem explicado. Não basta falar nos 4.000 internamentos. ■