

Data: 11.07.2020

Titulo: DGS alertada para grande pico de infeções em outubro

Pub: 

 QuickCom  
comunicação integrada

Tipo: Jornal Nacional Semanal

Secção: Nacional

Pág: 1;20;21

# DGS alertada para grande pico de infeções em outubro

➔ Aumento de casos será visível **três semanas após início das aulas** ➔ Escolas avisam que orientações são impraticáveis ➔ Governo vai reforçar cuidados intensivos e **alargar vacina da gripe** a mais pessoas P18,20e21



Área: 1984cm² / 51%

Tiragem: 123.400

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6893490



# ALTO RISCO NO OUTONO. GOVERNO REVELA PLANO DE ATAQUE

COVID-19

INVESTIGAÇÃO



Texto **CHRISTIANA MARTINS**  
e **RAQUEL ALBUQUERQUE**  
Foto **RUI DUARTE SILVA**

Peritos alertam para subida de casos três semanas após o início das aulas. Ministério promete reforçar cuidados intensivos e laboratórios, e apostar em

teleconsultas para doentes não-covid. Vacina da gripe será antecipada

**O** grupo de peritos que trabalha com a Direção-Geral da Saúde (DGS) na elaboração das projeções sobre a evolução da pandemia alerta que o número de infetados deverá começar a subir significativamente três semanas após o início do próximo ano letivo, que arranca a 14 de setembro. “Numa fase inicial, esse aumento poderá ser exponencial, sobretudo nas zonas com maior densidade populacional, nomeadamente Lisboa e Porto”, avisa Manuel Carmo Gomes, professor de epidemiologia na Universidade de Lisboa e um dos principais colaboradores da equipa de peritos da DGS e do Instituto

Ricardo Jorge. “O perigo vai começar em outubro e até fevereiro vamos estar sempre debaixo de grande risco, porque as pessoas passam mais tempo em ambientes fechados, tentam manter as suas atividades profissionais, os transportes estarão a funcionar e as aulas a decorrer.”

O que está a acontecer no Hemisfério Sul, que já entrou no inverno, está a fazer soar o alarme, mostrando que o embate será duro. Esta semana, a Austrália voltou ao confinamento, isolando cerca de cinco milhões de pessoas. Brasil, Argentina e África do Sul enfrentam grandes dificuldades e os especialistas acreditam que o vírus da gripe ainda nem sequer alcançou expressão significativa.

A circulação do SARS-CoV-2 em simultâneo com o vírus da gripe, que todos os anos provoca enchetes nas urgências, está entre o que mais preocupa os especialistas, pela pressão que irá exercer sobre o SNS. O Ministério da Saúde está agora a ultimar o “plano de ataque” para o outono/inverno, depois de ter reunido com todos os hospitais e Administrações Regionais de Saúde. Ao Expresso, o gabinete de Marta Temido

Área: 1984cm² / 51%

Tiragem: 123.400

Foto: 4 cores

ID: 6893490

anuncia algumas das medidas, como a antecipação já para o início de outubro da vacinação contra a gripe sazonal, com prioridade para os profissionais de saúde e funcionários de lares. Está ainda a ser equacionado o seu alargamento, gratuito, a grávidas e novos grupos de risco que ainda vão ser divulgados. No total, foram adquiridas dois milhões de doses, mais 38% do que em 2019.

Dada a semelhança de sintomas entre os dois vírus, há um grande receio que haja um enorme afluxo aos testes e que isso signifique maior demora nos resultados. Por isso, um dos pilares do plano será também “a expansão da capacidade da rede de laboratórios para diagnóstico do SARS-CoV-2”, o que exige um investimento de €8,4 milhões, segundo o Ministério. E para assegurar a disponibilidade de *kits* de testagem, extração e zaragatoas, a Reserva Estratégica Nacional será monitorizada diariamente.

“Neste momento, está a ser definida a segunda fase da reserva centralizada de medicamentos, equipamentos de proteção individual e reagentes e já foram abertos vários concursos”, garante ao Expresso o gabinete de Marta Temido, que avança ainda que serão feitas obras para garantir o reforço da capacidade da medicina intensiva e laboratorial “no próximo outono/inverno”.

O ministério reconhece que “a provável coexistência da covid-19 com outras infeções respiratórias implicará um ajustamento dos planos de contingência dos hospitais”. O fundamental é que a atividade com doentes não-covid seja o menos afetada possível, através de uma “forte aposta na teleconsulta e na teleconsultadoria”. Também para evitar idas aos hospitais, os medicamentos de dispensa exclusiva hospitalar passarão a ser dados nas farmácias ou diretamente em casa dos doentes.

Embora não dê detalhes, Marta Temido quer reorganizar a Rede Nacional de Medicina Intensiva, reforçando o número de camas, através de obras de ampliação. Será alterada a organização de salas de espera, refeitórios e outros espaços comuns dos hospitais, para reduzir capacidades, garantindo a proteção dos profissionais — muitos dos quais passarão a estar em teletrabalho para “diminuir a exposição das equipas”.

O maior desafio será a contratação

de médicos e enfermeiros, já que estes são escassos no mercado de trabalho. O ministério diz que “está munido dos instrumentos legais que lhe permitirão, em matéria de recursos humanos, fazer face a um aumento da procura de cuidados de saúde”. E sublinha que desde o início deste ano foram contratados mais 1328 enfermeiros e que mais o serão até setembro.

“Vem aí o inverno e precisamos de estar preparados. Estamos todos cansados, ninguém gosta de usar máscara e é inevitável que haja um relaxamento natural e progressivo. O nosso sistema imunitário estará mais enfraquecido, e rapidamente pode tudo complicar-se”, avança João Paulo Gomes, investigador responsável pela área de genómica e bioinformática do Instituto Ricardo Jorge.

#### DAR UM PASSO ATRÁS

Segundo Manuel Carmo Gomes, “há três aspetos que vão condicionar uma segunda onda em Portugal: a imunidade da população, o comportamento das pessoas e a rapidez de resposta da saúde pública”. Uma vez chegados ao outono, “há vários indicadores que farão soar o alarme de entrada numa curva ascendente”, explica. Por exemplo, se o R estiver claramente acima de 1 durante uma semana, situação que deverá ser confirmada pelo aumento exponencial de casos. “Estamos com subidas diárias abaixo de 1%, mas se a taxa disparar para o dobro ou o triplo de forma consistente temos de agir.”

Frisando que “não há números mágicos” para saber quando tomar medidas, o especialista explica que será preciso olhar para os vários indicadores e perceber, por exemplo, se a subida de casos se estende ao país inteiro ou se é restrita a uma área geográfica. “As medidas a tomar nessa altura dependem da situação. Tal como aconteceu na região de Lisboa, poderá ser necessário dar algum passo atrás, mesmo que não seja para o total confinamento. Há um grande gradiente de medidas possíveis”, afirma Manuel Carmo Gomes.

Uma subida exponencial de casos terá impacto direto no SNS: uma média de 60 hospitalizações por dia, ao longo de três ou quatro semanas, deverá resultar num pico entre 900 a 950 internamentos em simultâneo, dos quais 15% em cuidados intensivos, adianta o perito. Ainda assim, esse pico ficaria distante dos mais de

1200 internamentos registados entre final de março e início de abril. “Tenho esperança de não atingirmos esse cenário. Precisaríamos de um fluxo mínimo diário de 75 a 80 internamentos hospitalares contínuos durante aproximadamente um mês para lá chegar”, aponta.

A velocidade com que os hospitais se encham dependerá das características dos primeiros doentes a serem infetados. Se tiverem mais de 70 anos, o ‘pico’ de internamentos pode ser atingido em duas ou três semanas, mas se forem jovens em idade escolar ou entre os 20 e 55 anos será mais lento. O tempo de permanência no hospital varia muito com a idade: em média, as pessoas com menos de 50 anos estão cerca de 12 dias internadas, enquanto que quem tem entre 50 e 69 anos está cerca de 15. “Estes tempos agravam-se significativamente quando o doente requer assistência em cuidados intensivos”, avisa Manuel Carmo Gomes.

Os hospitais não escondem a preocupação. “Estamos a preparar o inverno e o reforço de recursos humanos é vital. Não conseguiremos enfrentar uma nova fase com o mesmo nível da anterior porque teremos maior afluência de doentes com outras patologias. Numa catástrofe, resta-nos suspender tudo para atender o imediato, o que terá custos elevadíssimos”, alerta Daniel Ferro, presidente do conselho de administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte, que integra o Santa Maria, um dos maiores hospitais do país.

O segredo de não ter havido rutura hospitalar em Portugal tem, na opinião deste responsável, duas razões com as quais já não se poderá contar neste inverno: a suspensão quase completa da atividade e o medo dos doentes em recorrer aos hospitais. Só no Santa Maria 2500 cirurgias ficaram por fazer, situação que Daniel Ferro recusa-se a repetir: “Teremos que evitar que o impacto seja tão forte.”

Mas estarão os profissionais de saúde dispostos a repetir os sacrifícios, sem que lhes seja dado qualquer benefício suplementar? O diretor clínico do Santa Maria, Luís Pinheiro, é claro: “Não é concebível que se peça às pessoas para fazer mais pelo mesmo. Se precisamos que façam um sacrifício adicional, têm de ser encontradas formas de que isso



seja reconhecido. Se houver trabalho extra, este tem de ser valorizado financeiramente.”

Com VERA LÚCIA ARREIGOSO  
camartins@expresso.impresa.pt

## VACINAÇÃO DA GRIPE SERÁ ALARGADA A GRÁVIDAS, FUNCIONÁRIOS DE LARES E NOVOS GRUPOS DE RISCO

### ENTRE OUTUBRO E FEVEREIRO, PORTUGAL ESTARÁ SEMPRE EM GRANDE RISCO, AVISAM PERITOS

#### PERFIL DOS NOVOS INFETADOS (DESDE 23/06)

**53%**

são homens

**64%**

têm entre 20 e 49 anos

**65%**

estão no distrito de Lisboa

**34%**

são assintomáticos

**92%**

são tratados em casa

**8%**

têm outras doenças

**5%**

são profissionais de saúde

#### LOCAL DO CONTÁGIO

**39%**

em casa

**18%**

no local de trabalho

**23%**

social

**13%**

num lar

**2%**

em serviços de saúde

**6%**

desconhecido

FONTE: DGS

