

Data: 09.06.2021

Titulo: Internamentos em Lisboa duplicaram nas últimas duas semanas

Pub:



Tipo: Jornal Nacional Diário

Secção: Nacional

Pág: 1;4;5



Covid-19.

Internamentos em Lisboa duplicaram nas últimas duas semanas

Lisboa e Braga vão ficar no mesmo patamar. Cascais fica em alerta
“Temos mais informação sobre a situação epidemiológica no Reino Unido do que no nosso país”, diz Filipe Froes // PÁGS. 4-5

Area: 1468cm² / 56%

FOTO Titragem: 16.000

Cores: 4 Cores

ID: 7152165



COVID-19 Já no último 10 dias e de cada vez há novos doentes

Internamentos em Lisboa duplicaram nas últimas duas semanas

Um contabilista de luxo para combater a fraude

CONTRATOS A PRAZO CURTÍSSIMO NA FUNÇÃO PÚBLICA

Covid-19. Internamentos duplicaram em Lisboa nas últimas semanas

Incidência a 14 dias na capital já supera os 200 casos por 100 mil habitantes. Lisboa mantém horários de fecho às 22h30, bem como Braga. Cascais passa ao estado de alerta. Peritos pedem mais análise sobre quem se está a infetar e a precisar de internamento.

MARTA F. REIS
marta.reis@online.pt

O número de internamentos associados à covid-19 voltou a aumentar a nível nacional nas últimas duas semanas mas a subida verifica-se essencialmente na grande Lisboa e é mais expressiva do que revelam os boletins da Direção Geral da Saúde, que dão a cada dia a soma global dos doentes hospitalizados no país e acabam por não refletir as diferenças regionais.

Carlos Antunes, investigador da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, que faz a monitorização da epidemia a partir de dados fornecidos pela DGS, avança ao i que desde 13 de maio o número de doentes com covid-19 internados em enfermaria na região de Lisboa mais do que duplicou, passando de 55 para 136, acompanhando o aumento da incidência de casos na região, superior ao resto do país. A subida nos internamentos incide maioritariamente na faixa etária dos 30 aos 49 anos, mas na região de Lisboa os diagnósticos têm estado a aumentar em todas as faixas etárias, incluindo nos maiores de 70 e 80 anos, que já estão maioritariamente vacinados. "É um alerta, na medida em que se aumenta a incidência, vamos ver mais pessoas a precisar de

internamento, ainda que população mais jovem. À partida são quadros menos graves, mas motivam internamentos menos graves e que não precisam tantas vezes de cuidados intensivos, e o que vemos é que a percentagem de infetados que vai para UCI é cada vez menor. Mas se aumentarmos as incidências nestes grupos, vamos aumentar os internamentos. Só a partir dos 60 anos é que já se verifica uma menor proporção de internamentos face ao número de casos mas até aos 60 anos já temos uma maior prevalência de internamentos em enfermaria do que tínhamos em maio e em UCI dos 50 aos 59 já temos mais pessoas agora do que tínhamos em maio", diz o investigador, chamando no entanto a atenção que o aumento da incidência acaba por chegar a todas as faixas etárias.

A equipa da FCUL defende a necessidade de mais dados sobre perfil vacinal dos doentes internados. Ao i, Filipe Froes, coordenador do gabinete de crise da Ordem dos Médicos, que esta semana defendeu uma revisão da matriz de risco por forma a incluir mais indicadores, faz o mesmo repto. "O que vemos é que os internamentos estão a aumentar, sobretudo nos grupos que não estão vacinados mas vemos com preocupação inter-



namentos de pessoas que estão vacinadas", revêla, defendendo a análise genómica de todos os casos graves e de infetados previamente vacinados que dão entrada nos hospitais, por forma a despistar casos sobre variantes. Na última reunião do Infarmed, a DGS apresentou dados relativos a maiores de 80 anos, dando de nota de 272 casos de idosos infetados depois de terem feito duas doses da vacina, dos quais 15 precisaram de internamento. Não se registou nenhum óbito neste grupo. No entanto estes são números que não refletem a totalidade de maiores de 80 anos diagnosticados com covid-19 nos últimos meses. Só nas duas últimas semanas registaram-se mais 282 novos casos nesta faixa etária, muito menos do que no pico da epidemia, mas

casos sobre os quais não têm sido fornecida informação sobre se eram pessoas vacinadas ou não. Em Inglaterra, onde a disseminação da variante indiana faz surgir agora receios de uma terceira vaga, David Kong, antigo conselheiro do Governo e responsável pelo observatório Independent SAGE, que acompanha a epidemia, alertou nos últimos dias que um em cada 25 novos casos no país são de pessoas que já tinham as duas doses da vacina, o que traduz em 400 casos por dia. Para Carlos Antunes, combina-se neste momento o efeito da vacinação com a sazonalidade, que significará uma subida mais moderada do número de casos, e entre estes, de casos graves. Ressalva no entanto que quando se diz que duas tomas da vacina têm 80% de eficácia

na prevenção de doença grave, que desce no caso de ser apenas uma dose, significa que 20% dos vacinados continuam a poder ter formas graves de doença. "A nova variante indiana é mais transmissível, pelo que poderemos precisar de coberturas vacinais mais elevadas." A relutância de mais jovens em testarem-se e fazer a vacina são duas preocupações neste momento.

DIA DE DECISÕES Esta quarta-feira, o conselho de ministros decide que concelhos avançam para as novas etapas do desconfinamento, que deverá ser a maioria, já que apenas oito concelhos ficaram sinalizados (dois com medidas mais restritivas e seis em alerta). Com os diagnósticos feitos nos últimos dias, mesmo com uma descida



Área: 1468cm² / 56%

Tiragem: 16.000

FOTO: 4 Cores

ID: 7152165



COVID-19



Filipe Froes
Pneumologista, coordenador do gabinete de crise da covid-19 da Ordem dos Médicos



“Tem de ser obrigatório fazer sequenciação do vírus nos casos graves e de pessoas vacinadas”

Podemos estar perante uma quarta vaga? Não há dados ainda que nos permitam dizer isso. O que estamos a assistir é a um aumento de internamentos por covid-19, com maior destaque na área metropolitana de Lisboa, que se junta ao aumento de casos de doentes não covid que aparecem em estádios mais adiantados. Nesta altura, com o conhecimento que já temos, é fundamental as pessoas perceberem a importância da adesão às medidas de prevenção e controlo e da infeção e tem de haver um discurso coerente a nível nacional que transmita a necessidade desse envolvimento da população.

Que casos estão a aparecer nos hospitais? O aumento da atividade pandémica incide sobretudo nas pessoas não vacinadas, pelo que vemos faixas etárias que ainda não estão tão vacinadas, mas estamos a assistir com alguma preocupação a casos em pessoas vacinadas. Neste momento não levam a uma sobrecarga dos serviços de saúde, mas são casos que têm de ser avaliados. É algo que nos obriga de forma muito premente a analisar que tipo de vacinas fizeram, que esquema vacinal, que fatores do hospedeiro podem ter contribuído para uma menor eficácia vacinal e que tipo de variantes podem estar a condicionar esta situação.

Pode já ser consequência da variante indiana, que as análises do Instituto Ricardo Jorge indicam que pode estar já com transmissão comunitária no país? É uma das hipóteses, o que na minha perspetiva nos obriga a fazer sequenciação genómica de todos os casos graves de internados e em particular dos vacinados. Tem de ser obrigatório. Com base nesta avaliação poderemos rever procedimentos com maior precocidade, antes que seja

tarde. Um dos exemplos que está a ser equacionado em alguns países é reduzir o intervalo de 12 semanas entre as duas tomas da AstraZeneca para garantir mais precocemente o esquema vacinal completo.

Lisboa não deve avançar para a próxima etapa do desconfinamento, mantendo as regras atuais. Será suficiente para controlar a situação? Com base nas regras apresentadas tenho alguma dificuldade em perceber para onde vamos evoluir. Tínhamos zonas verdes, vermelhas e amarelas na matriz e uma proposta de etapas C, B, A e basicamente o que foi anunciado foram duas novas etapas a 14 e 28 de junho em que o difere são horários de funcionamento e lotação dos espaços públicos. Se tenho dificuldade em perceber isto, admito que a maior parte das pessoas também tenham e que comecem a interiorizar que a pandemia já acabou, o que não é verdade.

O gabinete de crise da OM defende mais critérios na matriz de risco. Como se aplicarão? Entendemos que é preciso fundamentar medidas e decisões com mais indicadores e uma análise mais fina: o RT que foi retirado da equação quando se passa só a falar de incidência, fatores como a positividade nos testes, a evolução e gravidade de internamentos em enfermarias e UCI e de óbitos, a circulação de variantes por concelho e cobertura vacinal. E há um dado que defendemos desde o início da pandemia que devia existir é que a informação sobre os internamentos não seja dada em número absoluto, quantas pessoas estão internadas, mas em movimento diário, quantas entram e quantas saem.

Vê motivos para que não sejam dados públicos ou que a informação não seja mais regular? É incompreensível que passado este tempo todo da pandemia em vez de termos evoluído para termos uma informação mais precisa mantenhamos a mesma informação ou menos. O caminho deveria ser o oposto, mais informação para gerar maior conhecimento, fundamentar melhor as decisões e permitir a mobilização das pessoas para a adesão às medidas, o que nesta fase até todos termos vacina é determinante. Temos mais informação em Portugal sobre a situação epidemiológica no Reino Unido do que no nosso país. É mais fácil saber a evolução em termos epidemiológicos, de prevalência das variantes, de evolução clínica do que no meu país. E quem diz Reino Unido diz outros países, que além disso têm um modelo de acesso de informação de maior entendimento em que as pessoas acedem aos dados com maior facilidade.

“Temos mais informação em Portugal sobre a situação do Reino Unido do que cá”

“O caminho devia ser o oposto, mais informação para gerar mais conhecimento”

na testagem a nível nacional no feriado e na sexta-feira, o concelho de Lisboa atingiu uma incidência cumulativa a 14 dias de 207 casos por 100 mil habitantes, sendo a terceira semana consecutiva acima dos 120 casos por 100 mil habitantes. A manter-se a estratégia anunciada na semana passada, não avança no desconfinamento e continua com restaurantes a fechar às 22h30.

Na área metropolitana de Lisboa há um aumento de casos em vários concelhos mas apenas Cascais passou a barreira dos 120 casos por 100 mil habitantes nos últimos dois dias, adianta Carlos Antunes. Deverá assim ser o único concelho da AML a ficar sinalizado, mas Almada e Loures são os concelhos agora mais perto da linha de alerta. O investigador salienta que existe uma ligeira desaceleração na subida de casos em Lisboa, que começou por volta do dia 8 de maio, mas a tendência continua a ser de aumento, mais lento, o que poderá levar Lisboa a passar o patamar dos 240 casos por 100 mil habitantes na próxima semana, atingindo então um pico de casos em torno dos 1400 casos semanais.

A região de Lisboa como um todo acusa a subida de diagnósticos agora mais disseminada a toda a área metropolitana: ontem

atingiu uma incidência cumulativa a 14 dias de 110 casos por 100 mil habitantes, acima da incidência a nível nacional na casa dos 70 casos por 100 mil habitantes a 14 dias. A Norte, o concelho de Braga também não regista ainda melhorias, tendo atingido os 176 casos por 100 mil habitantes, pelo que também deverá ficar para trás no desconfinamento.

As projeções do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças, que traça cenários a quatro semanas, colocam agora Portugal entre os poucos países da UE onde se prevê que as infeções continuem a aumentar, podendo chegar aos 5 mil casos semanais no fim de junho se não houver uma inversão (com um intervalo de incerteza significativo, como se pode ver no gráfico produzido pelos investigadores com base nos modelos de diferentes equipas). Nos últimos sete dias, já se voltaram a registar no país mais de 4 mil casos semanais, depois de a incidência ter chegado a reduzir a 2500 casos por semana. Um aumento que agora se traduz em menos vítimas mortais, mas que pode significar uma nova subida no número de óbitos ao longo das próximas semanas, passando-se de nove mortes a sete dias para 35 óbitos no início do mês.