

Lisboa no limite de UCI sem afetar doentes não-covid

Espera-se um aumento contínuo de casos nas próximas semanas. Só a vacinação poderá quebrar subida: falta saber quando

Com o aumento de casos mais disseminado pelo país, os peritos antecipam que a curva da incidência vai continuar a subir nas próximas semanas. Sem novas medidas de confinamento generalizadas, desta vez sobra a vacinação e a testagem como soluções para achatar esta vaga, mas falta saber em que momento é que a taxa de vacinação completa será suficiente para quebrar a curva. Para já, perante a maior transmissibilidade da variante delta, a circular sobretudo entre os mais novos e não vacinados, os especialistas receiam que a subida dos internamentos ponha em causa a capacidade de resposta aos doentes não-covid. A Grande Lisboa tem agora 71 doentes em cuidados intensivos e aguenta um máximo de 100 antes de ter de desviar camas.

“Ao ritmo atual de novas infeções, poderemos atingir esse limite já no final da primeira semana de julho. O nosso plano, para não perturbar a restante atividade, é transferir doentes para outras regiões”, diz ao Expresso João Gouveia, coordenador da Resposta Nacional de Medicina Intensiva. O INEM já foi alertado para estar preparado para a necessidade de começar a transportar doentes entre hospitais. “Neste momento, só estamos bem na região Centro, pois nas restantes já começamos a estar aflitos. É verdade que

o número de novas infeções é baixíssimo comparado com o que já tivemos, mas tem impacto, porque não queremos prejudicar a restante atividade hospitalar.”

A nível nacional, o SNS tem capacidade para ter 245 doentes em cuidados intensivos sem comprometer a restante atividade hospitalar, tal como foi definido no relatório das linhas vermelhas. O país está a 46% desse limite, com 113 internados em UCI esta quinta-feira, o dobro de há cerca de um mês. “Há menos doentes internados nas enfermarias, mas há uma percentagem maior nos cuidados intensivos. Nas vagas anteriores, eram cerca de 15% dos internados e neste momento são 30%”, avisa João Gouveia. “Os doentes que agora vão para os intensivos é devido à infeção em si e não a comorbilidades. Os doentes críticos são mais jovens agora, metade tem menos de 55 anos, e 30% não têm nada além da covid, mas precisam, mesmo assim, de ventilação invasiva.”

Manuel Carmo Gomes, professor de Epidemiologia da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa (FCUL), antevê que o número de novas infeções e de internamentos continuará a crescer nas próximas semanas. “Se o Governo não tomar medidas mais duras, a subida de casos só vai ser travada com a vacinação massiva”, afirma. “Admito que começemos a descer antes do fim de agosto, mas não sei se será ainda na segunda metade de julho ou depois disso. É muito mais difícil agora saber

quando atingimos o pico, porque o processo de vacinação é dinâmico, temos pessoas que já foram infetadas e uma variante mais transmissível.”

Até onde podemos ir?

Outra das grandes dúvidas que permanecem é saber até que nível de novos casos diários o país pode ir sem comprometer o SNS. “Não consigo ainda estabelecer uma relação entre a incidência atual com a variante delta e o impacto hospitalar no curto prazo”, refere Carmo Gomes. “Portanto, não sei quantos infetados vão precisar de cuidados intensivos nem sei dizer até que novo nível de incidência podemos ir sem pressionar o SNS.”

Baltazar Nunes, responsável pela Unidade de Investigação Epidemiológica do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), aponta no mesmo sentido. “É difícil estabelecer esse valor sem um histórico de informação. Pode ser mais elevado do que o que foi estabelecido pelas linhas vermelhas, no entanto, consideramos que o foco na inversão da tendência de crescimento da incidência é a melhor forma de prevenir essa sobrecarga e principalmente manter e melhorar o estado de saúde da população atual e futuro.” Apesar de os internamentos e óbitos estarem “bastante abaixo” dos valores do passado, o epidemiologista não desvaloriza o aumento recente dos números. “A relação entre a incidência e as hospitalizações pode ter diminuído, mas está longe de ter desaparecido”, refere.

É nas medidas de saúde pú-

blica e no avanço da vacinação que os peritos em Portugal depositam esperanças para o controlo desta vaga. Só que é preciso alcançar uma percentagem mais alta de pessoas com duas doses da vacina: Portugal tem agora 32% da população com vacinação completa (e 52% com uma dose), uma taxa insuficiente para ver efeitos de contenção da transmissão. O Reino Unido, com 60% da população com duas doses, tem uma incidência mais alta do que Portugal e regista uma subida de internamentos, embora tenha restrições mais leves, mantendo os bares abertos e a presença de público em eventos desportivos. “Com 60% de vacinação completa, acho que conseguiríamos quebrar a subida de casos, mas não é certo, porque esta variante é mesmo muito mais contagiosa e está a incidir nas pessoas que têm mais contactos e que transmitem muito, embora, em geral, não adoeçam de forma grave”, defende Carmo Gomes. “O que me parece mais certo é que, com uma percentagem de vacinação completa abaixo disso, não vamos conseguir descer.”

RAQUEL ALBUQUERQUE
e VERA LÚCIA ARREIGOSO

ralbuquerque@expresso.imprensa.pt

“Há menos doentes nas enfermarias, mas há uma percentagem maior nos cuidados intensivos”, avisa João Gouveia

P&R

O Certificado Digital Covid é válido para todos os países da UE?

Em teoria, sim. Na prática, os Estados-membros podem continuar a impor restrições quando consideram que a situação epidemiológica é grave. Foi o que fez a Alemanha em relação a Portugal: ao interditar as viagens de cá para lá, tornou o Certificado Digital Covid inútil. Mas, nos outros países, a apresentação do Certificado (de vacinação completa, recuperação da doença ou teste negativo) deve facilitar a circulação, sem necessidade de mais testes e quarentenas.

O que deve fazer quem faltou à vacinação?

Os dados da Task Force indicam que é residual o número de portugueses que não comparecem à inoculação agendada. Durante a semana, as faltas ficam abaixo dos 3%, mas já foram de 30% em feriados, fins de semana ou até em dias em que jogou a Seleção. Para quem falta à primeira dose, o mais simples é esperar pela ‘Casa Aberta’, sem marcação prévia, para a faixa etária a que pertence. Se a ausência foi à segunda toma, tem de esperar por uma convocatória. Já para quem recusou em primeira instância ser vacinado mas mudou de ideias e pretende fazê-lo agora, recomenda-se que

recorra à modalidade ‘Casa Aberta’ “logo que esteja disponível para a sua faixa etária”.

Como é que os recuperados da covid têm acesso à vacina?

Seis meses após a alta da infeção, os utentes podem fazer o autoagendamento e esperar pela SMS ou telefonema dos serviços a pedir a confirmação da data indicada. A equipa da Task Force refere ainda que se pode optar pela ‘Casa Aberta’ “logo que esteja disponível para a sua faixa etária”.

Os emigrantes podem vacinar-se em Portugal?

Não, porque o plano só inclui residentes. E isto aplica-se mesmo que seja a segunda inoculação. A Task Force explica que não existem protocolos entre países, “devendo as pessoas tomar a segunda dose onde tomaram a primeira, pois há a regra base de a assegurar”.

Quem não tem número do SNS pode tomar a vacina?

A imunização implica ter Número Nacional de Utente, atribuído a residentes. A inscrição pode ser feita num centro de vacinação ou através do respetivo formulário no portal *online* para autoagendamento. Segundo o Ministério da Saúde, a atribuição rápida de um número identificativo tem vindo a ser melhorada e já se registaram 200 mil novos utentes. V.L.A.