

"Não é possível fazermos o que fazíamos antes." Os riscos para os doentes não covid

A mortalidade cresceu no mês de março, a procura das urgências desceu e o bastonário da Ordem dos Médicos lançou o alerta: é preciso acautelar que os doentes prioritários não covid não sejam o dano colateral do combate à pandemia.

Catarina Pires

13 Abril 2020 — 00:00



As doenças do aparelho circulatório e o cancro são a principal causa de morte em Portugal.

Doenças do aparelho circulatório e cancro. São estas as principais causas de morte em Portugal. E é provável que continuem a ser. O receio é que aumentem, direta ou indiretamente, a curto e a médio prazo, devido à pandemia de covid-19, que parou o país e o mundo e levou à total reorganização dos serviços de saúde, no sentido de a enfrentar e travar.

[Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, emitiu um comunicado em que lança um alerta](#) e expressa a sua preocupação relativamente a todos os doentes não covid a quem, no seu entender, poderão não estar a ser prestados todos os cuidados necessários.

Fausto Pinto, presidente do Conselho de Escolas Médicas Portuguesas, diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e diretor do Departamento de Coração e Vasos do Centro Hospitalar Lisboa Norte, também está preocupado, mas garante que no seu hospital se mantém inalterada a resposta aos doentes urgentes. **"Estamos focados no atual inimigo número um, mas implementámos um plano de contingência que garante as condições de acorrer a todas as situações não covid que necessitem dos nossos cuidados"**, diz.

"Em todo o mundo, está a acontecer o mesmo, porque as outras patologias não deixam de existir, mas diante de uma situação de pandemia, os esforços estão todos concentrados em controlá-la. O que é necessário é minimizar os efeitos colaterais, diretos ou indiretos", diz Fausto Pinto.

"O que está a acontecer é um fenómeno que nos preocupa e do qual já dei nota enquanto presidente do Conselho de Escolas Médicas Portuguesas, que é de as pessoas terem medo de vir às urgências. A procura diminuiu cerca de 40 a 50 por cento e os enfartes agudos do miocárdio na mesma ordem. **O receio é natural, mas é preciso dizer às pessoas que podem e devem recorrer aos serviços de saúde em caso de urgência, que estão preparados para os receber em segurança. Atrasar a ida ao hospital em caso de enfarte pode ter consequências catastróficas"**, alerta.

Quanto às preocupações manifestadas pela Ordem dos Médicos, Fausto Pinto partilha-as, mas chama a atenção para o facto de ser um problema global e não apenas português. **"Em todo o mundo, está a acontecer o mesmo, porque as outras patologias não deixam de existir, mas, diante de uma situação de pandemia, os esforços estão todos concentrados em controlá-la. O que é necessário é minimizar os efeitos colaterais, diretos ou indiretos.** No caso das doenças cardiovasculares, há um problema acrescido, que é o de os doentes serem mais suscetíveis de ser infetados e de terem complicações, no caso de o serem, o que implica um cuidado muito maior."

Ana Paiva Nunes, vice-presidente da Associação Portugal AVC e coordenadora da unidade de AVC do Hospital de São José, em Lisboa, testemunha o mesmo fenómeno de quebra de idas às urgências e considera que um aumento da mortalidade por acidente vascular cerebral neste período poderá em grande parte dever-se ao facto de as pessoas esperarem até à última para chamar o INEM.

"As preocupações da Ordem dos Médicos fazem todo o sentido, haverá certamente maior mortalidade, mas estamos todos a fazer o melhor que podemos", diz Ana Paiva Nunes.

"As instruções que os hospitais receberam foi para manter tudo o que era atividade urgente, consultas, cirurgias, exames, vias verdes. **Portanto, as vias verdes do AVC mantêm-se e mantêm-se tudo o que é tratamento de casos agudos. Mas, de facto, e falo só pelo meu serviço - mas reunimo-nos na Sociedade Portuguesa de AVC e confirmei que a tendência é geral -, há uma redução de cerca de 20 por cento de ativações emergentes e muitos dos casos que nos chegam esperaram tempo de**

mais. Têm os sintomas, mas ficam à espera de que passe, e o prognóstico nestes casos é muito pior", lamenta.

O que é também preocupante para a médica e dirigente de uma associação de doentes é o cancelamento dos tratamentos de reabilitação, fisioterapia e *follow-up* dos doentes em recuperação, devido ao encerramento da generalidade das clínicas. "Isso é mau, claro", diz, reconhecendo que, se ao nível do Serviço Nacional de Saúde se mantém o fundamental, "é óbvio que não se pode dar a mesma resposta, porque os recursos são limitados. **Não é possível fazermos o que fazíamos antes da pandemia, só se duplicássemos os hospitais e os recursos, humanos e materiais**", diz a médica, que trabalha quotidianamente com cuidados intensivos.

"As preocupações da Ordem dos Médicos fazem todo o sentido, haverá certamente maior mortalidade, mas estamos todos a fazer o melhor que podemos", diz, apelando à população para ligar imediatamente para o 112 em caso de urgência. **"Dificuldade na fala, falta de força no braço e boca ao lado são os sinais de alerta para AVC.** Não há que ter medo de vir ao hospital porque estão criados os percursos para covid e não covid. O 112 está a dar resposta." Ligar pode ser a diferença entre a vida e a morte.

"No tratamento dos doentes oncológicos [durante a pandemia] tem-se verificado um planeamento para minorar os problemas e está a fazer-se uma análise custo-benefício e um tratamento caso a caso muito grande", diz Vítor Rodrigues.

Lutar pela primeira e contra a última é uma das missões assumidas pela Liga Portuguesa contra o Cancro. O seu presidente, Vítor Rodrigues, faz eco das preocupações do bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, e considera que, **tendo a pandemia de covid-19 chegado a Portugal há um mês e quatro dias, podia ter sido mais bem preparada não só uma resposta de emergência, como foi, mas uma estratégia de curto, médio e longo prazo que diminuísse os impactos da covid-19 noutras patologias, nomeadamente o cancro,** cujos doentes são um dos grupos de risco mais vulneráveis.

"Mas eu prefiro ver o copo meio cheio. A oncologia é um dos setores da saúde mais desenvolvidos a nível nacional e a Sociedade Portuguesa de Oncologia tem tido um papel fundamental na resposta a estes doentes. Há um planeamento para minorar os problemas e está a fazer-se uma análise custo-benefício e um tratamento caso a caso muito grande. **Foi importante a norma da DGS que determinou a separação dos doentes oncológicos, o adiamento se possível, o tratamento se inevitável. Só peca pela dificuldade de acesso aos testes à covid-19, que põe em causa a eficácia da separação.** Isto pode levar a um aumento da probabilidade de morbilidade e mortalidade, que está descrito em todo o mundo e já está a acontecer no nosso país", diz, elogiando, no entanto, a atitude "proativa, racional e prática" dos oncologistas e adiantando que as consultas de seguimento estão a ser feitas por telefone ou videochamada e, sempre que necessário, os doentes estão a ser vistos no hospital.

Reconhece ser "humanamente impossível resolver a questão do rastreio e diagnóstico" neste momento e que "existirão inevitavelmente efeitos secundários". **"Mas é uma questão de minorar ao máximo as consequências e confio que serão minoradas. Os doentes oncológicos precisam de confiança e conforto"**, diz Vítor Rodrigues.

"Os doentes que fazem hemodiálise são a nossa maior preocupação, mas sabemos que estão implementados planos de contingência para garantir a sua proteção e diminuir ao máximo os riscos de contágio", diz José Miguel Correia.

No Hospital Curry Cabral, em Lisboa, o primeiro a receber casos de doentes com covid-19, a polémica está instalada. No centro da discórdia está a "transformação" daquele que é um centro de referência e excelência na área dos transplantes em "hospital covid" e a possível transferência deste serviço para o Hospital de Santa Marta, [que já levou o diretor da cirurgia e transplantação a demitir-se](#) e à criação de uma [petição pela manutenção do tratamento dos grupos de risco durante a pandemia](#), que conta neste momento com 2199 assinaturas.

Os insuficientes renais são um dos grupos de risco para a covid-19, mas José Miguel Correia, presidente da Associação Portuguesa de Insuficientes Renais e ele próprio um transplantado, diz que o tratamento e acompanhamento dos doentes tem sido assegurado.

"As consultas não urgentes foram desmarcadas e os transplantes foram suspensos, mas os transplantados há mais de um ano continuam a ser seguidos pelo nefrologista em telemedicina e os há menos de um ano, que exigem um seguimento mais rigoroso, vão à consulta no hospital. **A medicação é enviada para casa, ainda ontem recebi a minha, e não temos queixas por falta de acompanhamento"**, diz o dirigente, que representa cerca de 20 mil doentes renais crónicos em tratamento.

A grande preocupação são aqueles cuja sobrevivência depende da hemodiálise. "São cerca de 12 mil e têm de se deslocar três vezes por semana ao centro e são pessoas que geralmente têm duas ou mais patologias associadas, como a hipertensão e a diabetes, e muitos estão acima dos 70 anos. São de altíssimo risco. São a nossa maior preocupação, mas sabemos que estão implementados planos de contingência para garantir a sua proteção e diminuir ao máximo os riscos de contágio. Mas andamos assustados. Andamos todos muito assustados."