

## [COVID-19](#)

# “O que aconselhávamos era adiar mais uma semana esta fase de desconfinamento”

**Esperar um pouco mais permitiria ter já disponíveis os dados sobre os efeitos da 2.ª fase do desconfinamento, defende o matemático Carlos Antunes, afirmando que será mais difícil reverter a decisão de abrir o país, caso a situação piore**

[Patrícia Carvalho](#)

16 de Abril de 2021, 22:36



O investigador diz que há outros indicadores que poderiam ajudar o Governo a decidir RICARDO LOPES

Há muitas cautelas na forma como o matemático Carlos Antunes olha para o processo de desconfinamento em curso. Isto porque “as probabilidades e a matemática dizem que o risco [associado à covid-19] está a aumentar.” Por isso,



este e outros especialistas que têm aconselhado o Governo na gestão da pandemia, preferiam que se tivesse esperado mais um pouco, antes de se avançar para [a 3.ª fase de desconfinamento](#). "O que aconselhávamos era adiar mais uma semana", diz, acrescentando: "Provavelmente estamos a dar um passo maior do que a perna, espero que não."

As razões para essa espera são claras: "Permitia-nos ver o efeito da abertura da 2.ª fase e dos ciclos escolares e também dar mais tempo para aumentar a quantidade de pessoas vacinadas", diz [o investigador da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa](#), afirmando que a opção do Governo de avançar com a 3.ª fase, com restrições a alguns concelhos, é "uma solução intermédia".

A decisão política, admite, "é extremamente difícil", e agora que se decidiu avançar para uma maior abertura de grande parte do país, é preciso compensar os riscos que daí advêm com algumas medidas que possam travar o previsível aumento de contágios, defende o especialista. "O país vai desconfinar ainda mais e o número de contactos vai aumentar. Já reparámos que [o índice de confinamento depois da Páscoa caiu abruptamente](#) e para termos o reflexo disso precisamos de mais dias. O que nos dizem os modelos teórico e matemático é que com mais contactos diários a probabilidade de contágios vai aumentar e a única forma de contrariar isto é com o reforço de rastreio e testagem - que está a subir, mas não de forma significativa - e o aumento da protecção individual. As pessoas deviam proteger-se mais à medida que desconfinam, mantendo o distanciamento, mas a verdade é que reduzem essas medidas; têm a percepção que o risco é menor, quando devia ser ao contrário", diz.

Carlos Antunes defende que é essencial reduzir o período de transmissão (altura em que a pessoa está contagiosa sem saber e continua a contactar com outros) e que isto só é possível detectando mais precocemente os infectados e isolando-os. Mas o número de rastreadores actualmente em funções não é suficiente, alerta, e com o retomar das aulas presenciais dos ensinos secundário e superior, essa falta ainda será mais notória. "Não se pode fazer rastreios só quando abrem as escolas. Tínhamos de estar a fazer 150 mil [testes] por dia e estamos nos 40 mil. Vamos ter um pico para a semana, com a abertura de mais escolas, como tivemos quando abriram os 2.º e o 3.º ciclos, mas não aumentam de forma significativa", diz.

O exemplo a seguir, defende, [seria o do Reino Unido](#), que não só está a testar as escolas todas as semanas, como [disponibilizou dois autotestes semanais aos cidadãos](#). E também é para as ilhas britânicas que Carlos Antunes olha quando conta



os prazos para desconfinar: “Os ingleses esperaram cinco semanas entre a 1.<sup>a</sup> e a 2.<sup>a</sup> fase [do desconfinamento] e vão esperar outras cinco para a 3.<sup>a</sup>. E eles têm muito mais pessoas vacinadas, nós estaremos entre os 25% e 30% de população imunizada, o que é muito pouco”, diz.

Esperar poderia evitar um ter de voltar atrás, caso as coisas não corram bem - o que será, necessariamente, mal compreendido pela população cansada das restrições da pandemia e por um sector económico desesperado com tudo o que já perdeu.

“Daqui a uma semana seria mais fácil tomar uma decisão. Se se visse que a pandemia está a aumentar, que estamos próximos dos 120 casos por 100 mil habitantes, esperávamos mais uma semana, ou reforçava-se um conjunto de medidas, nomeadamente ao fim-de-semana. Era mais fácil do que o retorno de uma decisão que permitiu mais aberturas”, explica. Já a decisão de deixar alguns concelhos para trás no processo de desconfinamento, ainda que difícil de compreender, tem razões que o matemático consegue entender como válidas. Ainda assim, diz que [há formas de tentar travar o que podem ser algumas injustiças](#).

“Estamos a restringir a mobilidade nestes municípios com um indicador que tem um atraso de sete dias [a taxa de incidência a 14 dias] e sem saber se está a subir ou não. Há outro indicador muito importante, que é a velocidade da incidência, a taxa diária, que nos permitia saber se a incidência estava ou não a aumentar. Foi feita uma recomendação para recorrer a este indicador já em Novembro passado, mas não foi posta em prática. A taxa de incidência a 14 dias não nos dá uma imagem correcta da evolução”, diz.

Ainda assim, Carlos Antunes não é apologista de quem argumenta que a baixa densidade populacional de alguns dos concelhos afectados deveria mantê-los fora de um período mais restritivo - porque, apesar disso, as pessoas continuam a concentrar-se em vilas e aldeias e nos seus serviços, defende -; nem sequer defende o recurso ao conceito de [“incidência vizinha”, defendido por Óscar Felgueiras](#) - porque nos casos em que um concelho tenha uma incidência muito elevada pode prejudicar os que estão à volta, argumenta -, mas acredita que é “pertinente” questionar se os dois indicadores que têm guiado as decisões do Governo (a taxa de incidência a 14 dias por 100 mil habitantes e o R(t), o risco de transmissibilidade) deveriam ser actualizados, perante a situação actual, em que a vacinação já começa a ter um papel na gravidade da doença e no número de mortes entre a população de maior risco.



“O que fazemos é avaliar o risco, a probabilidade vezes o dano. Se os infectados não têm probabilidade de criar casos graves ou de morrer, os parâmetros podem ser mais flexíveis, posso permitir maior infecciosidade e incidência, porque o dano é muito menor. E, por isso, fazia sentido olhar também para os dados da UCI [Unidades de Cuidados Intensivos]”, explica Carlos Antunes, mas com a ressalva de que há outros factores a ter em conta.

Um deles é a eventual implicação das novas variantes na evolução da pandemia, a outra é a chamada “covid de longa duração”. Ou seja, as sequelas deixadas em doentes que apenas tiveram sintomas ligeiros ou estiveram mesmo assintomáticos, mas que meses depois ainda continuam a experienciar cansaço, falta de memória ou de capacidade de concentração. “Ao deixar mais gente ser infectada, pode-se ter o reverso da medalha, que é criar situações de doença de longa duração, que se vai repercutir em termos da qualidade de saúde”, diz. E isto, já ninguém quer.

Por isso, a reavaliação dos parâmetros que ajudam o Governo a decidir poderão vir a ser alterados, mas é preciso mais informação, e uma percentagem bem maior da população vacinada, para que os casos em UCI não voltem a disparar. “Temos de ter presente que não podemos ir além das 245 camas de UCI dedicadas à covid. Se passarmos este número, temos de ir buscar camas a outros serviços e não queremos fazê-lo, porque [precisamos de recuperar cirurgias programadas que foram adiadas, diagnósticos, exames](#). O tratamento à covid tem de funcionar como ala separada, mas sem ir buscar recursos a outras alas, isto é o mais importante”, diz.