

<b>Público</b>	Periodicidade: <b>Diário</b>
22-10-2020	Classe: <b>Informação Geral</b>
	Âmbito: <b>Nacional</b>
	Página(s): <b>1,14,15</b>

**“Governo devia  
fazer plano  
não centrado  
na covid-19”**

Jorge Torgal, do Conselho Nacional de Saúde Pública, defende testes rápidos na triagem das urgências **p14/15**

# Governo “devia fazer plano de Inverno não centrado na covid”

**Jorge Torgal** Médico especialista em saúde pública frisa que “o mais preocupante são as outras patologias sem resposta” e considera que Marcelo foi “extemporâneo” e “exagerado”

**Hora da Verdade**  
**Helena Pereira e Eunice Lourenço** (Renascença)

Jorge Torgal, membro do Conselho Nacional de Saúde Pública (CNSP), que se reúne amanhã, defende testes rápidos na triagem de doentes nas urgências e testagem regular a funcionários de lares. **Em Março, o CNSP defendeu que não era preciso fechar as escolas. Acha que o tempo deu razão ao CNSP?**

O Governo decidiu de outra maneira, mas acompanhou esse encerramento de todo um conjunto de medidas. Hoje, as circunstâncias são muito diferentes. Conhece-se muito mais sobre a pandemia e vemos que a epidemia não tem as consequências que se presumia que tivesse nessa altura. Há que tomar medidas consequentes com a gravidade da pandemia e o seu impacto na população portuguesa. Em 10 de Abril, fizeram-se 10.121 testes e houve 1516 positivos, o que dá uma taxa de positividade de 15%. No dia 14 de Outubro, fizeram-se 30.366 testes e 2072 positivos, o que dá uma taxa de 6,8%.

**Isso significa que a situação está a melhorar?**

Revela que a epidemia está muito mais difundida do que no início. Mas hoje sabemos que a larga maioria das pessoas que estão infectadas não tem doença. 90% das pessoas infectadas não tem doença. Mostra que a epidemia é preocupante para um certo segmento da população. Os mais idosos são os que sofrem mais as consequências da epidemia mas será a covid muito grave? A covid é muito grave na medida em que vai fazer com que aqueles que têm outras patologias venham a falecer por via deste conjunto. Os outros têm doença pouco grave e mortalidade muito baixa. Para mim, a situação está muito melhor hoje

do que estava no início da epidemia olhando numa perspectiva global. Na altura, não estávamos bem preparados do ponto de vista tecnológico. Ainda se seguia uma via terapêutica que agora se modificou e que nessa altura exigia mais meios técnicos. Hoje, sabe-se que não é ligar o doente ao ventilador como acontecia. Hoje sabemos melhor como prevenir a infecção e defender as pessoas. Sabemos melhor como a infecção se transmite na comunidade. Há todo um conjunto de noções que nos levam a ver que a situação em Portugal é boa, diria mesmo muito boa se olharmos para os outros países da Europa. Portugal tem uma mortalidade de 217 casos por milhão de habitantes, a Bélgica tem 904 casos, a Holanda tem 397, a Suíça tem 247, o Reino Unido 647, cinco vezes mais do que em Portugal. Há razão para preocupação mas não há razão para alarmes.

**Passamos os dias a ouvir falar do que devia ter sido feito e preparado para esta segunda vaga e não foi. O que é que ainda se pode e deve fazer?**

A primeira coisa é escolher com algum critério as pessoas que se quer ouvir. Há uma mudança radical em relação ao início da pandemia, em que havia uma única voz a falar. Agora, a situação está politizada. A politização da epidemia em Portugal faz com que as vozes que se ouvem também sejam vozes de política ou de ideologia e não vozes de saúde, como gostaríamos. Quando os antigos bastonários fazem uma carta em que dizem que temos de pôr a medicina privada a trabalhar, é um discurso ideológico. Como sabemos, os privados nem para as necessidades maiores daqueles que têm meios conseguiram responder e a certa altura enviaram para os hospitais públicos. Depois, temos a política. Hoje [ontem] temos um colega meu no DN que faz política



pelo partido dele, o PSD, que defende que falta tudo, não foi feito nada, é uma catástrofe. **Essa visão tremendista corresponde ou não à realidade?** Não. A realidade é medida. É certo que há zonas onde os cuidados de saúde primários funcionam com

mais dificuldade mas as regras são hoje demasiado pesadas para a gravidade da doença.

**Está a referir-se a que regras?**

Eu posso vir aqui mais facilmente do que entro numa instituição de saúde. Ora, isto não é aceitável. Os profissionais de saúde foram treinados e educados para correr riscos e sabem como se podem defender dos riscos e como evitar que os outros corram riscos. Admito mal que haja regras mais rigorosas numa instituição de saúde para acolher um doente de uma patologia qualquer do que as regras para ir a um outro local. Porquê isto? Por causa do medo. Há uma epidemia de medo que está instalada e é alimentada todos os dias mas devia-se fazer o contrário: tentar retirá-la dando a noção efectiva dos riscos que as pessoas correm se ficarem doentes.

**O primeiro-ministro diz que é preciso um abanão, o Presidente da República admite um estado de emergência. Esta mensagem é errada?**

Cada um deles cumpre a lógica da sua esfera. Primeiro-ministro e Presidente da República estão alarmados com o aumento do número de casos, mas não podemos olhar só para o número de casos. Temos de olhar para o número de casos que exigem hospitalização e tratamento intensivo. O que é preocupante é esse aumento, não é o aumento global de casos que são na sua maioria assintomáticos e que resultam da grande amplitude do rastreio. Alarmado talvez por isso, o primeiro-ministro disse que era preciso chamar a atenção de certos grupos. O Presidente da República não sei o que quer dizer com

**“A situação em Portugal é muito boa. Não há nenhuma razão para utilizar a palavra emergência”**

**Há 28 surtos em hospitais**

Há 28 surtos activos com 326 casos envolvidos, disse ontem a directora-geral da Saúde. "Não quer dizer que todos sejam surtos grandes, basta haver dois casos para ser considerado um surto", afirmou. Em Portugal a maioria dos contágios no país continua a ser em contexto familiar ou social.

NUNO FERREIRA SANTOS



emergência porque de facto não estamos em nenhuma emergência nacional. Os serviços de saúde estão a responder tranquilamente. Os testes rápidos para as situações agudas que dão resposta em meia hora podem ser de uma enorme utilidade nas urgências para saber se as pessoas estão com covid ou uma gripe. Hoje há tecnologias novas que nos vão permitir ultrapassar melhor as dificuldades. Não há nenhuma razão para utilizar uma palavra grave como é o termo emergência. Só quero dizer que a fábula do lobo pode ser má, avisos extemporâneos exagerados podem fazer com que as pessoas na verdadeira altura não levem a sério aquilo que podem vir ter de fazer. Como vê a situação dos lares? Os lares da União das Misericórdias nos últimos quatro meses têm uma mortalidade baixíssima ou

inexistente. As circunstâncias dos lares, contudo, são muito distintas. Nuns é grave, noutros não é. O cumprimento das regras mostra que é possível prevenir a infecção. O cuidado com os trabalhadores dos lares tem de ser redobrado. Tem de haver regularmente testes aos funcionários. Tem de ser verificada diariamente a temperatura e chamada a atenção sobre se estiveram em contacto com algum infectado.

Estamos perante uma epidemia sindrómica, um termo novo, em que há uma sinergia grande com outros factores da sociedade, por um lado, com outras patologias – não é a comorbilidade de que falámos, mas um outro problema muito grave que para mim é talvez o problema mais preocupante em Portugal em relação à pandemia que é as outras patologias que não têm nada a ver com a covid e que não estão a ter a resposta de saúde que deviam ter.

**Os doentes com outra patologia estão a ficar para trás?**

Estão a ficar muito, muito para trás. Os reflexos na mortalidade estão a aparecer. Temos mortalidade acrescida que é seguramente por causas que não têm a ver com covid mas com o receio das pessoas em se tratarem e dos serviços providenciarem os tratamentos que adiaram por via da pandemia. Outra sinergia tem a ver com o tecido social. A epidemia tem um reflexo grande nos mais fracos da sociedade, em quem deixou de ir ao médico, quem deixou de se cuidar, de participar em tratamentos de última geração.

**O que é que é preciso fazer?**

O Ministério da Saúde teria de ter uma coragem forte para fazer um plano Outono-Inverno que não fosse centrado na covid. É preciso coragem para que o Governo, perante a pressão das redes sociais e da comunicação social, consiga mudar a lógica da sua actuação pondo um foco progressivo mais forte naquilo que é a patologia colateral à covid e que evite o agravamento desta epidemia sinérgica que é a epidemia da mortalidade pelas outras patologias que não são covid. Isto exige coragem política mas é uma necessidade crescente.

helena.pereira@publico.pt

**Situação em Portugal**

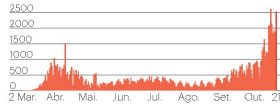
Em 21 de Outubro às 14h30



Fonte: DGS

Casos confirmados **106.271** Novos casos **2535**

**Novos casos diários**



**Já foram infectados 5908 profissionais de saúde**

O secretário de Estado da Saúde Diogo Serras Lopes indicou ontem que, desde o início da pandemia, já foram infectados 5908 profissionais de saúde, dos quais 727 médicos e 1651 enfermeiros. No total, já foram dados como recuperados 4386.