

SAMS

Situação epidemiológica em 21 de Março de 2020

A. Doentes internados

No período de 11 a 21 de março de 2020 estiveram internados 37 doentes no Serviço de Medicina do Hospital.

No dia 11 de Março um profissional daquele serviço iniciou sintomas e realizou o teste para o COVID 19, cujo resultado positivo foi conhecido a 13 de Março.

Nessa data, 13 de Março, estavam internados 23 doentes que foram submetidos ao teste para o COVID 19. Os testes foram positivos em 3 doentes o que significa uma taxa de infeção de 13%. Estes doentes foram isolados num piso do Hospital, tendo posteriormente 1 deles sido transferido para outro hospital.

Dos 20 doentes com teste negativo neste 1º rastreio, 4 vieram posteriormente a desenvolver sintomas, pelo que realizaram um novo teste cujo resultado positivo foi conhecido a 20 de Março. A taxa de infeção passou a ser de 30%. Um destes doentes foi transferido posteriormente para outro hospital.

Entre 13 de Março e até 20 de Março foram observados na Urgência mais 3 doentes que, tendo realizado o teste cujo resultado foi positivo, 2 deles foram de imediato transferidos para outros hospitais, sendo que apenas 1 deles ficou internado. Estes casos não foram considerados para efeitos do cálculo da taxa de infeção dos doentes internados dado que se revelaram positivos logo na admissão.

Em 21 de Março encontram-se internados 23 doentes:

6 doentes COVID 19, pertencentes a duas coortes de positividade:

- 2 doentes positivos em 13 de Março;
- 3 dos doentes negativos em 13 de Março, que positivaram em 20 de Março;
- 1 doente admitido pela Urgência.

17 doentes rastreados em 13 e 20 de Março e cujos testes foram negativos.

Foram transferidos para outros hospitais 6 doentes: 2 COVID 19 positivo, por agravamento dos sintomas; 2 COVID 19 positivo que passaram apenas pela Urgência e 2 doentes COVID19 negativas.

Tiveram alta 10 doentes todos com teste negativo.

Em conclusão

Compete à Autoridade de Saúde determinar as medidas adequadas à situação epidemiológica acima constante, com base nas orientações da Direção Geral da Saúde e no seu próprio conhecimento da realidade local.

Permito-me, no entanto, referir alguns aspetos que ressaltam da múltipla informação que me foi sendo enviada pelo Dr. Faustino Ferreira ao longo dos três últimos dias.

A primeira diz respeito à média de idades dos 23 doentes que permanecem internados, que ronda os 80 anos de idade, e às patologias crónicas que justificam o internamento que, nalguns casos, tem uma duração de mais de 30 dias.

A segunda diz respeito ao facto de no dia 20 de Março ter sido tomada a decisão de encerrar o Serviço de Urgência e o Centro Clínico de Lisboa, o que previne, no primeiro caso, o cruzamento de doentes com os que se dirigem à Unidade de Hemodiálise (entrada comum) e evita o internamento de mais doentes provenientes daquele serviço e, no segundo caso, previne o cruzamento de profissionais de saúde que trabalhavam simultaneamente nos dois serviços.

Finalmente, com base na estrutura física e plano funcional do Hospital e estando suspensas as cirurgias, o piso 6, destinado ao internamento pós-cirúrgico, está livre e pode ser destinado ao isolamento dos doentes internados COVID 19, o que aliás já está a ser feito.

Deste modo, parece-me ser de não admitir mais nenhum doente para internamento, enquanto não for reaberto o Serviço de Urgência, e proceder ao isolamento, por coortes, dos doentes COVID 19 em piso separado, sendo obrigatório que os profissionais que aí prestam serviço sigam as normas máximas de proteção individual recomendadas para situações semelhantes definidas pelas entidades competentes.

B. PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O primeiro caso (caso índice) a apresentar sintomas no dia 11 de Março foi o de um profissional de saúde, o que não significa que se trate do *caso 0* dado que, estando a fazer terapêutica imunossupressora, estaria mais suscetível à infeção e à sua manifestação precoce.

Este profissional, que no dia 12 de Março abandonou o serviço submetendo-se a isolamento domiciliário enquanto aguardava o resultado do teste que se revelou positivo para o COVID 19, trabalhava no Hospital (internamento Medicina) e no Centro Clínico. Por esse motivo foram rastreados, em 13 de Março, todos os doentes internados em Medicina, como já referido, e 80 profissionais considerados contactos diretos do profissional infetado.

Dos 80 profissionais rastreados, 9 eram positivos para o COVID 19: taxa de positividade 11,2%. Da informação colhida sobre estes 9 casos apenas 2 apresentavam sintomatologia compatível, pelo que a taxa de positividade em assintomáticos pode ser elevada e um fator a ter em conta no número de testes a realizar.

No dia 16 de Março, por agravamento dos sintomas respiratórios, uma das profissionais rastreada em 13 de Março e resultado negativo, foi internada noutra hospital, após novo teste com resultado inconclusivo.

No dia 18 de Março outra profissional, por agravamento dos sintomas respiratórios em doença pulmonar grave pré-existente, que não foi submetida ao primeiro rastreio por se encontrar já em casa à data da sua realização, realizou o teste que foi positivo.

Na mesma data, um outro profissional que fora negativo no primeiro rastreio, positivou o teste para o COVID 19.

No dia 19 de Março outro profissional não rastreado anteriormente, revelou teste positivo.

Os **13** profissionais infetados acima referidos trabalhavam:

6 exclusivamente no Hospital

6 no Hospital e no Centro Clínico

1 exclusivamente no Centro Clinico

É importante e necessário que se averigüe se estes profissionais trabalham noutros serviços de saúde que não do SAMS, pois constituem fonte de infeção mesmo que assintomáticos.

Em 21 de Março estão internados noutros hospitais 4 dos profissionais infetados e 9 estão em quarentena domiciliária.

Naquela data havia 3 suspeitos a aguardar resultados: 1 a trabalhar no Hospital e no Centro Clínico; 1 exclusivamente no Hospital e 1 exclusivamente no Centro Clinico.

Em conclusão

Compete à Autoridade de Saúde determinar as medidas adequadas à situação epidemiológica acima constante, com base nas orientações da Direção Geral da Saúde e no seu próprio conhecimento da realidade local.

Permito-me, no entanto, referir alguns aspetos resultantes da análise acima descrita.

À data de 13 de Março, a taxa de positividade nos 80 profissionais rastreados era de 11,2%. Em 20 de Março foi de 13,7%, prevendo-se que muito rapidamente o número de infetados suba exponencialmente, dada a rotatividade dos profissionais pelos vários sectores de atividade do Hospital e ainda os pontos de encontro comuns e partilhados (salas de trabalho, restauração, bar).

Após o afastamento/isolamento dos profissionais referido e não tendo surgido novos casos de COVID 19 nos doentes internados, é

epidemiologicamente plausível e sustentável que o foco principal da infeção está no Hospital e nos profissionais que aí prestam serviço.

Assim, o aumento de casos esperados será não só nos profissionais que foram inicialmente rastreados mas também em todos aqueles que trabalham nos outros pisos e serviços do Hospital. Para além da rotatividade do pessoal pelos vários serviços e da partilha dos espaços comuns acima referidos, há cruzamento nas vias de acesso (corredores, escadas e elevadores), que tornam quase impossível, chegados a este ponto da previsível disseminação generalizada do agente da infeção, poder manter em funcionamento os serviços ainda abertos, quer em regime de internamento quer em ambulatório.

Parece ser imperativo e da máxima urgência que as entidades competentes tomem as medidas consideradas necessárias para pôr fim à cadeia de transmissão que subsiste no Hospital.

Lisboa, 23 de Março de 2020

Ana Maria Santos Silva

Chefe de Serviço de Saúde Pública (aposentada)

Este relatório foi elaborado a pedido do Senhor Dr. Mário Durval Delegado Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo feito em 20 de Março, com o conhecimento da Senhora Dr^a Helena Almeida Vogal CCS ACES Lisboa Central e com a colaboração do Senhor Dr. Faustino Ferreira Diretor Clínico do Hospital do SAMS

