



Os momentos das políticas de saúde no combate ao COVID-19

Rui Santana, João Rocha, Patricia Soares, Joana Sousa

*Departamento de Políticas e Gestão de Sistemas de Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP),
Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, Portugal*

*Centro de Investigação em Saúde Pública (CISP), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), Universidade
NOVA de Lisboa, Lisboa, Portugal*

A pandemia provocada pelo novo agente COVID-19 é um problema de saúde pública nunca vivido pelas atuais gerações. Os números são expressivos e falam por si, até ao momento (25 de março de 2020), verificam-se mais de 435.000 infetados, 18.000 falecidos, cerca de 2,5 mil milhões de pessoas com restrições à sua liberdade de circulação e existe uma paralisação generalizada do desenvolvimento dos países. As expectativas sobre a evolução do fenómeno assentam em cenários ainda mais desfavoráveis e com impactos significativos na organização económica, social e cultural do mundo em que vivemos.

A rápida disseminação do vírus exige também respostas rápidas e adequadas ao nível das políticas de saúde. Sem algumas das armas terapêuticas a que nos habituámos, como o recurso a medicamentos ou a utilização de vacinas de forma preventiva, restam-nos respostas baseadas em estratégias experimentadas no combate a situações anteriores, algumas delas mesmo de natureza medieval.

No mundo global em que habitamos, o exercício da comparação das medidas tomadas entre países constitui igualmente uma forma de aprendizagem relevante neste contexto. Por vários motivos:

- Desde logo porque permite uma comparação entre os bons e os maus exemplos. A importância deste facto torna-se ainda mais eminente em conjunturas de incerteza e cenários de aprendizagem *on-job*;
- Porque o conhecimento das medidas entre países é crucial para um entendimento coletivo cooperante de ataque à pandemia. Pensar que as medidas tomadas pelos diferentes países só têm efeitos nos seus territórios e para os seus cidadãos é errado. Existem fortes externalidades nas medidas tomadas entre países e interdependência das suas decisões...mesmo porque o vírus não conhece fronteiras.






- A comparação é útil hoje, mas também o será para futuras análises retrospectivas, pois permitirá criar conhecimento e minorar o risco em futuros processos de tomada de decisões perante cenários semelhantes.

Nesta primeira análise, definimos como objetivo realizar um breve olhar sobre o momento em que as principais medidas de combate ao COVID-19 foram decretadas em cada país. De facto, a rapidez de atuação e a força das medidas influenciam o decurso da propagação do vírus e todas as suas nefastas consequências. No entanto, existe um evidente trade-off entre a tomada de medidas mais restritas e musculadas e a neutralidade de impactos no funcionamento da organização social.

Para o efeito consideraram-se quatro países: Portugal, Itália, Espanha e Reino Unido. Foram incluídas as medidas que tivessem uma abrangência nacional.

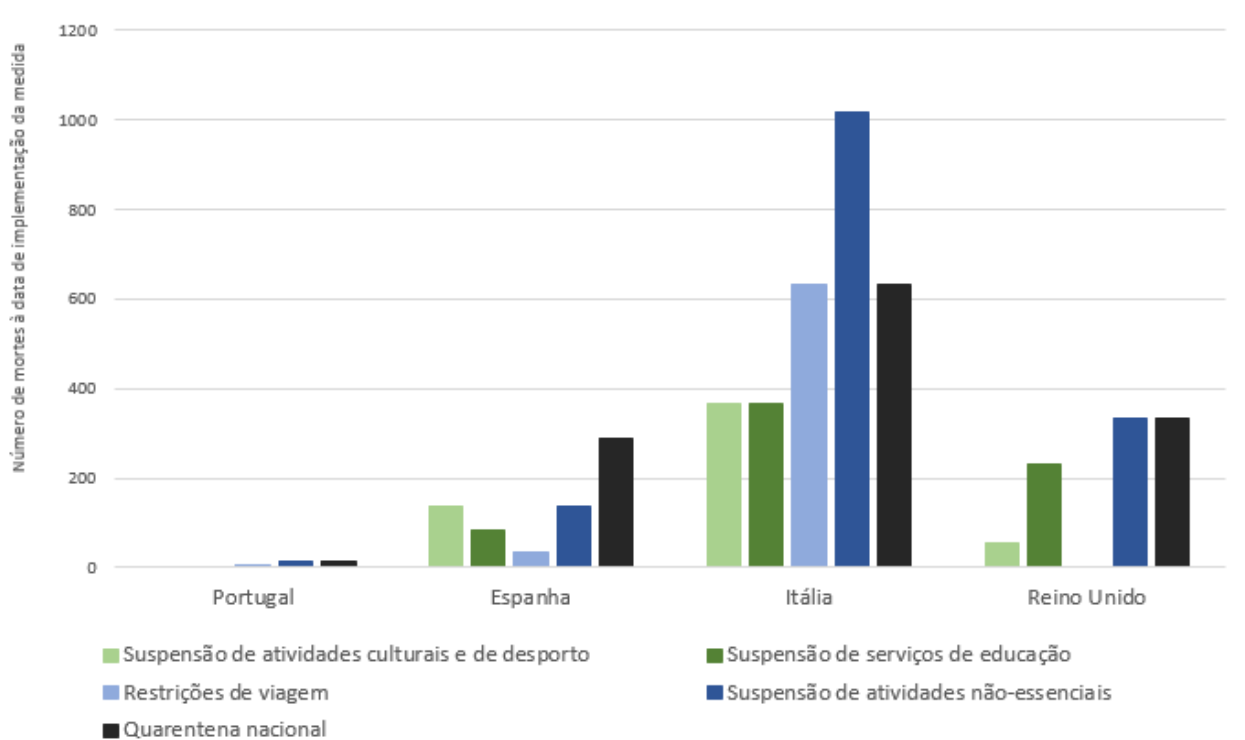
Na tabela seguinte podemos observar as principais medidas tomadas nos diferentes países e o momento em que estas ocorreram. Estes momentos foram selecionados tendo em consideração os dias decorridos desde os primeiros 50 casos até à tomada de cada medida, o número de infetados, o número de infetados per capita e o número de falecidos.

	Suspensão de eventos desportivos e culturais				Suspensão das atividades de ensino presencial				Restrições em transportes (aéreos, terrestres, marítimos)			Suspensão de serviços não essenciais			Distanciamento físico nacional					
	Dias desde 50 ^e	# caso per 1,000 habitantes	# casos	# falecidos	Dias desde 50 ^e	# caso per 1,000 habitantes	# casos	# falecidos	Dias desde 50 ^e	# caso per 1,000 habitantes	# casos	# falecidos	Dias desde 50 ^e	# caso per 1,000 habitantes	# casos	# falecidos	Dias desde 50 ^e	# caso per 1,000 habitantes	# casos	# falecidos
 PT	2	0,007	78	0	4	0,016	169	0	7	0,043	448	1	12	0,156	1.600	14	12	0,156	1.600	14
 ES	13	0,123	5.753	136	12	0,063	2.965	84	10	0,035	1.639	35	13	0,123	5.753	136	14	0,165	7.753	288
 IT	16	0,121	7.375	366	16	0,122	7.375	366	18	0,168	10.149	631	20	0,249	15.113	1016	18	0,167	10.149	631
 RU	13	0,022	1.543	55	18	0,074	5.018	233	0				20	0,098	6.650	335	20	0,098	6.650	335



Em seguida o gráfico mostra-nos o momento da tomada de decisão face ao número de falecidos que se encontravam registados nos diferentes países

Momento de tomada de decisão face ao número de falecidos



A interpretação desta informação sugere duas ideias principais:

1. Através desta análise descritiva verifica-se uma certa heterogeneidade na tomada de decisões, provavelmente uma consequência de estarmos a lidar com um vírus cuja natureza se revela diariamente. A sequência das medidas implementadas não aconteceu em momentos semelhantes da evolução do fenómeno nos diferentes países. A abordagem de resposta não foi radical, antes pelo contrário, foi gradual, tendo-se progressivamente caminhado para medidas mais restritivas da liberdade de circulação dos cidadãos.

2.. No que respeita ao momento em que as medidas foram tomadas do nosso país, verifica-se que Portugal assumiu-as mais cedo do que este conjunto de países, considerando o número de infetados, falecidos e dias decorridos desde o alcance dos 50 casos. Contudo, e tendo em consideração uma análise per capita,



observa-se também que foi em momentos muito semelhantes que as medidas de combate ao COVID-19 foram efetivamente tomadas nos quatro países.

Estes factos não permitem inferir sobre qual o cenário que vai existir e quais os resultados que serão alcançados. A causa-efeito destas variáveis pode apresentar fortes limitações que se prendem com a eficácia das medidas tomadas em cada país, sendo que esta pode ser influenciada pelas suas características estruturais, como o nível de educação e riqueza, pelas características do seu sistema de saúde ou pela definição de medidas concretas e específicas dirigidas a esta pandemia. Da mesma forma, visto que o intervalo de tempo entre a implementação de cada medida é inferior a 15 dias será difícil avaliar o seu efeito individual na redução da curva epidemiológica.

Outro facto importante na interpretação desta informação reside no facto de apenas serem consideradas medidas de âmbito nacional e de um conjunto limitado de países. Itália e Espanha tiveram lockdowns regionais e Portugal também vive situações de cercas sanitárias locais.

Alguns dos estudos mais recentes sugerem que de uma forma geral as medidas de saúde pública têm impacto no controlo da pandemia, que qualquer uma das medidas até isoladamente apresenta vantagens face a cenários de não intervenção (1) e que só através de um conjunto combinado de medidas se poderá conter a propagação do vírus (2).

O período que atravessamos é incerto, de mudança brusca e de constante adaptação a um fenómeno que, todavia, não é plenamente conhecido. O desafio situa-se então na capacidade de nos conseguirmos antecipar face aos efeitos deste novo agente. O período pós pandemia já deveria estar preparado?

26 de março de 2020

Referências

(1) Koo J, Cook A,, Minah P, Yinxiaoh S, Haoyang S, Jue Tao L,,Clarence T, Borame L D, Interventions to mitigate early spread of SARS-CoV-2 in Singapore: a modelling study. The Lancet Infectious Diseases Published:March 23, 2020DOI:[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30162-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30162-6)

(2) Ferguson N, et al. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. Imperial College COVID 19 <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>



Escola Nacional de Saúde Pública

UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA