

O impacto da introdução antecipada de medidas rígidas de distanciamento social na redução da transmissão da COVID-19

Alda Ester Chongo¹, Leonel Monteiro², Alberto Romão Sineque¹, Irina Mendes de Sousa¹, Armando Aurélio Mabasso¹

Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Ciências, Departamento de Ciências Biológicas¹
Consultor independente M&A²

A doença causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19) é uma pandemia que está a criar uma crise mundial de saúde pública sem precedentes. A 29 de Março de 2020, a nível global, foram registados 679.977 casos confirmados e mais de 30.000 pessoas morreram. Moçambique reportou um total cumulativo de 8 casos e nenhuma morte, desde a sua primeira declaração a 22 de Março de 2020. Do número total de casos, seis são importados e dois de transmissão local.

Um estudo recente publicado pelo Imperial College London¹ apresenta um modelo que prevê as implicações de medidas tardias no controlo da disseminação da COVID-19 em todos os países do mundo, incluindo Moçambique. O conjunto de dados global foi desenvolvido pela mesma equipa que publicou o relatório que levou o governo do Reino Unido a mudar a sua política para o coronavírus. Como resultado, escolas, restaurantes e bares foram fechados e todos foram aconselhados a ficar em casa, excepto em circunstâncias muito restritas.

O modelo descreveu o impacto da mitigação (que visa reduzir o número básico de reprodução, ou R_0 , e proteger aqueles com risco de desenvolver doenças graves) e supressão (que visa reverter o R_0 para menos de 1 e mantê-lo até tratamentos eficazes estarem disponíveis) no controlo da pandemia da COVID-19. Para mitigação foram considerados três cenários: “sem mitigação (sem

¹ Patrick GT Walker, Charles Whittaker, Oliver Watson et al. The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression. WHO Collaborating Centre for Infectious Disease Modelling, MRC Centre for Global Infectious Disease Analysis, Abdul Latif Jameel Institute for Disease and Emergency Analytics, Imperial College London (2020), available at www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Global-Impact-26-03-2020v2.pdf, accessed on 30/03/2020

nenhuma intervenção)”, “mitigação incluindo distanciamento social” e “mitigação incluindo distanciamento social aprimorado para idosos”. A supressão foi avaliada usando três outros cenários: “sem intervenção”, “supressão activada quando a taxa de mortalidade chega a 0,2 óbitos por 100.000 habitantes” e “supressão activada quando a taxa de mortalidade chega a 1,6 óbitos por 100.000 habitantes”. Estes cenários foram usados para estimar o número de infecções e mortes com base num R_0 de 3, ou seja, numa situação em que uma pessoa infectada possa transmitir a doença para pelo menos outras 3 pessoas em média. O modelo prevê que a implementação de medidas de mitigação e supressão nos estágios iniciais reduz significativamente o número de infecções e mortes.

A mensagem para todos os governos é que o atraso na implementação de medidas rígidas de distanciamento social (definidas como uma redução de 75% da taxa de contacto interpessoal) pode resultar em elevadas taxas de ataque e fatalidade, bem como no aumento dos custos de saúde associados à alta demanda. No caso de Moçambique, adiar a implementação de medidas rígidas de distanciamento social para quando ocorrerem 62 mortes por semana, significa que deveremos esperar um total de 3.426.897 infecções e 9.088 mortes. Por outro lado, um total de 11.654.408 infecções e 29.794 mortes podem ser esperadas se as medidas rígidas de distanciamento social forem atrasadas até ocorrerem 500 mortes por semana. Dependendo de quando as medidas forem adoptadas, os que irão necessitar de hospitalização poderão ser cerca de 200.397 (se as medidas forem implementadas tendo em conta 500 mortes por semana) ou 60.387 (se forem implementadas tendo em conta 62 por semana). O pico na demanda por leitos hospitalares também será reduzido significativamente (de 83.860 para 18.624), bem como o número máximo de casos de cuidados intensivos (de 15.407 para 3.527). Mesmo os números que estão na extremidade inferior são muito elevados quando comparados à capacidade dos serviços de saúde.

Um dia depois de Moçambique reportar o primeiro caso de COVID-19, isto é, a 23 de Março de 2020, foram adoptadas as seguintes medidas: todas as instituições de ensino públicas e privadas foram encerradas e os alunos foram aconselhados

a ficar em casa, quarentena obrigatória para todos os viajantes que chegassem, isolamento de casos positivos e quarentena de contactos associados.

À luz dos resultados do modelo acima mencionado, que mostra diferentes projecções para Moçambique, a melhor altura para impor medidas mais rígidas de distanciamento social pode estar a aproximar-se rapidamente, uma vez que a transmissão local está a acontecer. Portanto, há uma necessidade urgente de aprimorar a estratégia actual e de considerar um possível encerramento temporário dos serviços não essenciais de modo a impedir uma transmissão mais elevada a nível da comunidade, e assim proteger o sistema de saúde de um possível colapso advindo da hospitalização dos pacientes críticos e cuidados associados.

Autor correspondente: Email alda.chongo@uem.mz

Maputo, 29 de Março de 2020