

SOBRE MEDIDAS DE ISOLAMENTO VERTICAL E HORIZONTAL

Nos últimos dias, a proposta de isolamento vertical em substituição às medidas de isolamento horizontal gerou dúvidas na sociedade. O Comitê científico de apoio ao enfrentamento à Pandemia COVID-19, formado por pesquisadores das universidades gaúchas e autoridades científicas por solicitação do governo do Estado, vem examinando os estudos científicos a esse respeito e também os dados do Brasil e de outros países.

As seguintes opções são possíveis diante de uma pandemia com alto grau de contágio como a atual:

1. Isolamento horizontal, que significa reduzir a circulação do vírus e, consequentemente, o contágio das pessoas, através de distanciamento social de toda a população. Isso significa isolamento dos casos em casa e quarentena dos membros de suas famílias e fechamento de escolas, universidades e atividades não essenciais de comércio.
2. Isolamento vertical (também chamado de mitigação), que propõe isolar no domicílio os casos suspeitos, pessoas com quem entrou em contato como seus familiares, para diminuir a velocidade de crescimento dos casos, mas sem a pretensão de impedir a circulação do vírus. Isso reduz o pico de casos e consequentemente a demanda de assistência médica. Além disso, prevê a proteção de pessoas com maior risco de doenças graves para não desenvolverem a infecção, através do distanciamento social de idosos e doentes crônicos ou com a imunidade baixa.

A terceira opção que foi inicialmente levantada na literatura, a de não tomar nenhuma medida de isolamento, não é mais aceita atualmente por suas consequências trágicas de aumento da mortalidade.

Qual das opções é a melhor?

Países que aplicaram com sucesso o isolamento vertical o fizeram precocemente e com grande participação da população nas medidas de distanciamento físico e redução de todas as movimentações desnecessárias, além de realizarem a testagem em massa de todos os casos suspeitos e a busca ativa dos seus contatos.

Países e regiões que demoraram a implementar medidas de controle apresentaram um quadro dramático de sobrecarga do sistema de saúde e tiveram imensos prejuízos com esta estratégia.

Somente com o isolamento precoce de todos os casos e seus contatos é possível considerar a opção de mitigação. Essas medidas reduzem a demanda pela assistência médica e a mortalidade, mas não nos mesmos níveis da opção de supressão. Isto significa uma diferença de milhares de mortes, no caso do Brasil.

As intervenções de isolamento horizontal (supressão) podem ser revistas periodicamente com adoção de novas medidas definidas a partir de novos cenários que se configuram dinamicamente, desde que haja o monitoramento dos casos suspeitos e de casos fatais com COVID-19 em todos os municípios e estados, o tempo todo.

É compreensível e justificada a ansiedade de retomarmos a atividade econômica o mais rapidamente possível.

No entanto, deve estar clara a prioridade da saúde pública sobre as questões econômicas. Neste sentido, isso não pode ser feito às custas do caos no sistema de saúde que invariavelmente ceifará muitas vidas, especialmente das camadas mais vulneráveis, onde o contágio tende a ser ainda mais acelerado no caso da retomada indiscriminada das atividades. Uma saída mais segura seria a retomada gradual dos postos de trabalho, o que somente pode ser feito tendo por base um processo maciço de testagem da população e liberação daqueles já imunizados.

Reafirmamos que devemos aprender com as experiências de outros países e com a literatura científica desta e de epidemias passadas. As evidências disponíveis até o momento apresentam a mensagem muito clara de que o distanciamento físico é a forma mais efetiva de combate à disseminação do vírus.

A situação é dinâmica e deve ser revisada dia a dia, sempre com base nos dados e cenários interpretados de forma científica. Este comitê mantém-se atento, com o compromisso de informar a sociedade gaúcha com base nesses estudos.

Em 27 de março de 2020, atualizada em 29/03/2020.