

Expectativa do governo é imunizar 45 mil pessoas nesta fase da campanha. Secretaria de Saúde avisa que há vacina para todos e é importante evitar aglomerações. A segunda dose para outras faixas etárias também está garantida

Vacinação a partir de 62 anos começa amanhã

LUANA PATRIOLINO

Opúblico de 62 e 63 anos do Distrito Federal pode se preparar para começar a tomar a vacina contra a covid-19. A imunização desta faixa etária começa amanhã, de acordo com o governador Ibaneis Rocha (MDB), por meio de uma rede social. A ampliação acontece após o Ministério da Saúde confirmar a entrega de 46,5 mil doses da vacina, sendo 34.750 da AstraZeneca e 11.800 da CoronaVac.

Durante coletiva de imprensa, ontem, o secretário da Saúde do DF, Osnei Okumoto, disse que espera vacinar cerca de 45 mil pessoas nesta etapa. “Clamamos às pessoas para que tenham paciência, que possam fazer a sua vacinação com muita tranquilidade. Teremos doses guardadas para quem precisa da vacinação da segunda dose. Temos 45 mil pessoas entre 62 e 63 que receberão a vacina”, ressaltou.

Nas redes sociais, Ibaneis falou sobre os próximos passos da campanha de vacinação. “Conforme a ordem de prioridades definida por portaria nacional, depois da vacinação dos idosos (até 60 anos), o próximo passo será iniciar a vacinação de pessoas com comorbidades, além dos professores”, disse. Ibaneis destacou que esperava o envio de 80 mil doses, mas que a previsão ainda carecia de confirmação do órgão federal. Agora, a expectativa do emedebista é receber brevemente doses suficientes para ampliar a vacinação também para os professores.

Segunda dose

Em meio à pandemia, tomar a segunda dose da vacina é vencer uma das principais batalhas contra o vírus. É com essa sensação que a funcionária do Hospital da Criança de Brasília (HCB) Maria de Lourdes Clementina, 42 anos, moradora do Cruzeiro, comemorou a vacinação, ontem, na Unidade Básica de Saúde (UBS) 2. A imunização do pessoal da saúde é uma das prioridades do GDF. Lourdes afirma que não deixará de se descuidar. “A maioria das pessoas acha que, porque alguém tomou a vacina, pode sair na rua fazendo o que quiser. Não é assim”, pondera.

No mesmo local, a enfermeira técnica Keyla Lima Almeida, 33, moradora de Ceilândia, também se emocionou com a segunda dose da AstraZeneca. Tendo contato direto todos os dias com remoção hospitalar e na casa de pacientes por ambulância particular, a enfermeira ressalta a importância de estar imunizada. “É um avanço. Eu mesma peguei e passei para o meu pai em junho de 2020. Tive sintomas como febre, perda de olfato e paladar, mas me recuperei na outra semana. Já o meu pai ficou internado por 15 dias na UTI e se recuperou depois de duas semanas. Ele teve mais de 50% do pulmão comprometido”, conta.

A Secretaria de Saúde afirmou que não vai mais instalar leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) nos hospitais de campanha para atendimento exclusivo de pacientes com covid-19. Segundo a pasta, serão instaladas 300 unidades de cuidados intermediários (UCI).

De acordo com o médico intensivista do Hospital Brasília Rodrigo Biondi, mesmo que tenha suporte ventilatório, a modalidade não pode atender casos mais graves da doença. “Mesmo que a

Ed Alves/CB/D.A Press



Osnei Okumoto: “Clamamos às pessoas para que tenham paciência”

Joel Rodrigues/Agência Brasília

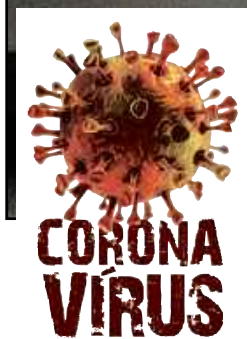


Gustavo Rocha: a UCI terá os mesmos equipamentos de uma UTI

Marcelo Ferreira/CB/D.A Press



A vacinação deve retomar o ritmo a partir desse fim de semana nos drive-thrus da cidade



Vacinômetro

Até o momento, o Distrito Federal vacinou 375.706 pessoas com a primeira dose e 190.706 com a segunda.

Somente nesta quinta-feira, foram 4.312 aplicações da D1 e 12.831 da D2. Até o momento, o DF recebeu onze remessas de vacinas, sendo 536.560 doses da vacina CoronaVac e 175.750 doses da vacina AstraZeneca.

Para saber mais

Como funciona uma UTI?

Destinada a pacientes graves, a unidade de terapia intensiva (UTI) requer atenção especializada e contínua. Existem diferentes tipos de UTIs, e elas devem ser de acordo com o perfil dos pacientes como, por exemplo, UTI cardiológica, clínica, neonatal, pediátrica ou para pacientes com covid-19. Nessas unidades, o paciente é monitorado dia e noite por causa do risco de complicações e morte.

Quais equipamentos são necessários?

A estrutura específica da UTI deve contar com equipamentos como:

respirador, bomba de infusão, desfibrilador e cardioversor, carrinho de parada e outros aparelhos a depender da necessidade do paciente. Esse ambiente também deve ter iluminação adequada com um gerador próprio, ambiente climatizado, paredes laváveis, visualização permanente dos pacientes e duas pias.

Quais são os profissionais?

Pelo menos seis profissionais atuam para cada paciente internado na UTI. São eles: médico coordenador, intensivista (um para cada 10 leitos), enfermeiro coordenador, enfermeiro (um para cada 5 leitos), fisioterapeuta, técnico de enfermagem (um

para cada dois leitos) e funcionários do serviço administrativo.

O que é uma UCI?

A UCI é uma unidade de baixa complexidade, com nível de atenção média e baixa. “A diferença é que a UCI é menos avançada, não está destinada a cuidar de pacientes muito graves. Serve para cuidar de pacientes que estejam em estado de leve a moderado”, explica o médico intensivista Rodrigo Biondi. “Por legislação, na UCI não precisa ter todos os leitos respiratórios. Enquanto que na UTI tem que ter um ventilador por leito e até mesmo ventiladores reservas”, conclui.

UCI seja bem equipada, de acordo com a legislação, se um número grande de pacientes evoluir com insuficiência respiratória, necessitando de ventilação mecânica, é possível que não tenham equipamentos suficientes para atender esses pacientes”, explica o especialista.

Desafogo

Outra preocupação está relacionada à quantidade de profissionais. “Na UCI, é menor do que na UTI”, afirma Biondi. No entanto, o intensivista destaca que criar leitos intermediários para pacientes graves que apresentam melhoras é eficaz para desafogar as UTIs da rede pública da capital. “É uma excelente ideia se for utilizada como via de retirada de pacientes das UTIs”, pondera. “A UCI teria um papel extraordinário. Levando para o hospital de campanha e liberando leitos do Hran e Hospital de Base, por exemplo. Se for feito dessa forma, será um grande ganho”, conclui o especialista.

O secretário da Casa Civil, Gustavo Rocha, durante coletiva de imprensa, destacou que os leitos dos hospitais de campanha terão os mesmos equipamentos de uma UTI. “A diferenciação é terminologia utilizada porque, segundo o Ministério da Saúde, para ser definido como UTI, tem que ter centro cirúrgico. E nos hospitais de campanha não há centro cirúrgico”, disse.

Segundo Rocha, com as unidades será possível solucionar o problema da lista de espera na capital. “Vamos conseguir zerar a lista de espera dos leitos”, ressaltou. Nesta quinta, o governador Ibaneis disse, por meio de uma rede social que “os 300 leitos dos hospitais de campanha que estão em construção têm todo equipamento para atendimento de UTI, incluindo suporte para diálise, que não consta em leitos de UCI. É por isso que eles vão sim solucionar a questão da fila por leitos de UTI”.

Mortes em queda

O Distrito Federal registrou, ontem, 52 mortes causadas pelo novo coronavírus. O número de infectados ficou em 878, segundo dados do boletim epidemiológico da Secretaria de Saúde. A média móvel de casos está em 1049 e a de óbitos, em 50,29. Os números representam queda de 19,62% e 23%, respectivamente, em relação ao que foi registrado há 14 dias.

Pesquisador do Centro Universitário Ilesb e pós-doutor pela Universidade de Brasília (UnB) Breno Adaid calcula que, em abril, a média de mortes foi crescente até a terceira semana. “Tende a apresentar queda refletindo os casos do final março”, diz. Segundo o especialista, a média móvel seguiu caindo por conta da diminuição da taxa de contágio (atualmente em 0,86). “A expectativa é de que no final do mês ocorra inicialmente leve aumento”, afirma Adaid.

Apesar da queda, o pesquisador aponta que abril foi o pior mês do DF em número de mortos e taxa de letalidade. Por isso, apesar dos resultados menores nos últimos dias, a média móvel se mantém ainda alta. “As mortes tendem a diminuir em reflexo da redução de casos que ocorreu em abril, caso ocorra um aumento grande na taxa de contágio, os óbitos voltam a subir em junho”, afirma.

COLABOROU PEDRO MARRA