

Menino de 1 ano e quatro meses não resistiu enquanto aguardava um leito de UTI. Especialista alerta que a vaga na terapia intensiva pode mudar o destino do paciente. Cinco crianças de até 10 anos perderam a vida no DF desde o início da pandemia

Morte de bebê reforça gravidade da ômicron

» SAMARA SCHWINGEL

Covid-19 em meninos e meninas do DF

Confira os números da pandemia relacionados a crianças de até 10 anos na capital federal

A morte de uma criança de 1 ano e quatro meses à espera de um leito de unidade de terapia intensiva (UTI) acendeu um alerta no Distrito Federal. O menino morreu no Hospital Regional do Paranoá. A confirmação de infecção pelo novo coronavírus veio um dia após o óbito. Ontem, a ocupação de UTIs pediátricas e adultas chegou a 100%. Entre novembro de 2021 e janeiro de 2022, os casos de crianças de até 10 anos com covid-19 aumentaram 1.640% — passando de 220 para 3.828. Especialistas destacam a necessidade de se ter disponibilidade de leitos para atender à população.

À noite, a rede pública de saúde operava com 94,95% dos leitos de UTI-covid ocupados, sendo que dos 118 disponíveis, cinco estavam capacitados para atendimento, inclusive um neonatal. Nos hospitais particulares, a lotação de vagas estava em 89,41% — dos 141 leitos, 29 estavam liberados. Em ambos os casos, todos os leitos pediátricos tinham pacientes. Segundo o InfoSaúde, portal de transparência da Saúde do DF, há nove crianças de até 10 anos internadas com covid-19 na capital federal em tratamento intensivo. Dessas, cinco têm menos de 1 ano.

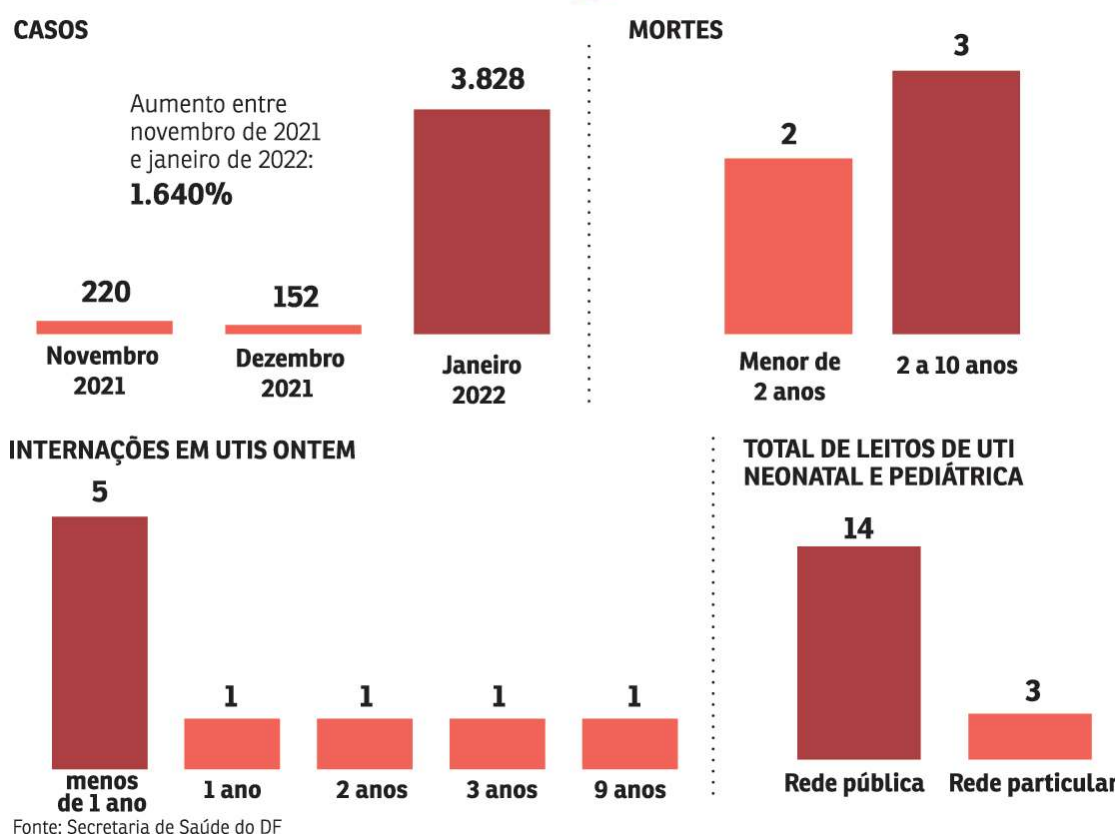
A infectologista Ana Helena Germoglio, que atua em unidade de terapia intensiva, explica que o atraso na internação em uma UTI pode mudar o destino do paciente. “É uma fila única. Quando o paciente é atendido e o médico demanda para a central um leito, ele entra na fila de acordo com a prioridade. Qualquer paciente que precise de uma UTI tem um motivo, e o atraso no encaminhamento pode sim mudar o desfecho do paciente”, ressalta. A médica afirma que o tipo de atendimento é diferente em uma UTI e que uma pessoa, independentemente da idade, pode ficar algumas horas sem o suporte, mas que é preciso celeridade no processo.

Estado grave

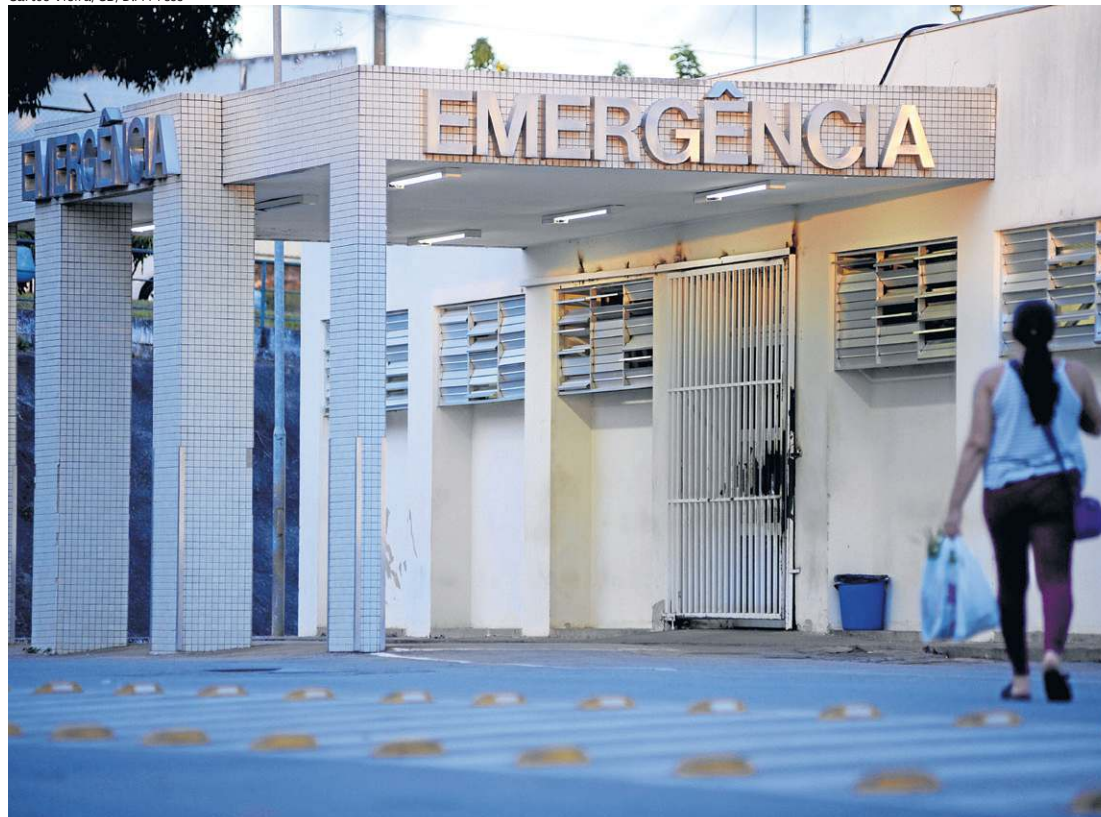
Segundo a Secretaria de Saúde, o bebê de 1 ano e quatro meses morreu na noite de segunda-feira por causa de um quadro respiratório agudo. A criança deu entrada no Hospital Regional do Paranoá durante a madrugada com suspeita de pneumonia. Recebeu tratamento com antibióticos e iniciou a oxigenação. Ao mesmo tempo, foi testada para covid-19. No decorrer do atendimento, o quadro evoluiu com instabilidade respiratória. A equipe médica inseriu a criança na fila de espera por leitos com classificação de prioridade 2, indicada para pacientes que necessitam de suporte ventilatório, porém sem intubação.

Às 18h, a criança apresentou piora abrupta no quadro clínico e sofreu uma parada cardiopulmonar. Os médicos tentaram reanimá-la por 40 minutos, mas não conseguiram reverter a situação. O resultado positivo para covid-19 foi confirmado um dia depois. Em nota, a pasta lamentou o ocorrido, mas disse que não houve desassistência à criança.

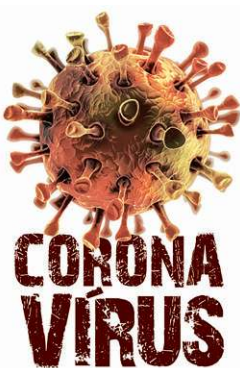
O superintendente da Região de Saúde Leste, responsável pelo hospital em que o menino morreu, Sidney Sotero, explica que o bebê chegou em estado grave.



Carlos Vieira/CB/D.A Press



Bebê de 1 ano e quatro meses morreu no Hospital Regional do Paranoá na segunda-feira



“Tinha um indicativo de quadro de pneumonia. Por volta de 11h, ele foi inserido na fila e, às 18h, foi inserido para prioridade 1”, conta. Segundo ele, a criança não apresentava comorbidades, mas, há alguns dias, toda a família estava com sintomas gripais. “Principalmente, a mãe. E é a pessoa que fica mais próxima do bebê nesta idade”, completa. Na unidade em que o menino morreu, há mais cinco crianças com suspeita de covid-19 e uma com infecção confirmada.

Segundo Sidney, nenhuma delas precisa de UTI.

O governador Ibaneis Rocha (MDB) lamentou a tragédia. “O Secretário de Saúde me disse, ainda hoje (ontem), que não houve falta de atendimento, o atendimento foi dado e que, infelizmente, o bebê acabou falecendo. A gente lamenta muito a morte dessa criança”, declarou o chefe do Executivo local em agenda realizada na Estrutural.

Colaborou Ana Isabel Mansur

Palavra de especialista

O vírus em crianças

“Crianças novas têm tanto risco de pegar covid-19 quanto as pessoas mais velhas. O que acontece é que a criança teria uma probabilidade menor de desenvolver os casos graves e vir a óbito. No entanto, normalmente, crianças menores de 2 anos são muito frágeis. Ou seja, qualquer doença, para esse público é um fator de risco para morte.

Para menores de 5 anos, ainda não tem nenhuma vacina aprovada, mas o ideal é que tenha e que entre no calendário vacinal das crianças. Algumas já estão testando, mas nenhuma

aprovada nem fora do Brasil.

A terapia intensiva (UTI) é um local de suporte à vida. No pronto-socorro, tem-se um suporte, mas não é o ideal. Quanto mais cedo o paciente for para a UTI, melhor é, porque tem uma equipe destinada ao suporte de pessoas que estão em estado grave. Este cenário de alta ocupação de leitos é extremamente preocupante e não pode permanecer.”

Dalcy Albuquerque, infectologista da Sociedade Brasileira de Infectologia

O que fazer quando não há vagas em UTI

» As recomendações valem para qualquer tipo de necessidade de UTI, não só em casos de covid-19. É um direito do cidadão que deve ser respeitado pelo Estado, de acordo com o Artigo nº 196 da Constituição Federal de 1988.

» O fornecimento de saúde é mais do que só um leito de UTI, mas quando focamos na urgência em momentos de crise, como agora, a única medida possível para garantir esse direito é a via judicial.

» Há duas formas de buscar: por meio da Defensoria Pública ou procurar um advogado.

» Na Defensoria Pública, será necessário apresentar documentação que comprove impossibilidade de arcar com custos judiciais.

» É interessante procurar um advogado que seja especialista na área, para apontar os melhores caminhos para conseguir, efetivamente, a liminar de forma mais rápida.

» Desde o início da pandemia, o Judiciário não defere a internação imediata, mas define que o leito seja

disponibilizado da forma mais rápida possível, além de pedir consulta à fila de espera, que considera fatores referentes a urgência dos pacientes e necessidades específicas.

» Em média, atualmente, esse tipo de liminar no DF tem levado entre 24h e 48h para ser atendido. Não há prazo para concessão de liminares.

» Depois, a depender da determinação judicial, a Secretaria de Saúde deve prestar informações e comprovar que está fazendo esforços para atender.

» Via de regra, o DF, depois da liminar, as pessoas têm conseguido uma vaga. Não é possível prever o tempo, porque, para mensurar, seria necessário saber quando haverá vagas ou abertura de leitos.

» O direito constitucional brasileiro dá acesso à saúde, que não inclui apenas UTIs, mas também medicamentos, tratamentos e terapias. A saúde é muito mais do que apenas cura de doenças, é um direito biopsicossociospiritual.

Fonte: Alexandra Moreschi, advogada e presidente da Comissão de Direito à Saúde da OAB-DF

» Mais de 5,3 mil infectados

A taxa de transmissão do vírus no Distrito Federal caiu pela oitava vez seguida, ontem, e chegou a 1,2 — ou seja, 100 pessoas infectadas podem contaminar outras 120. Apesar da diminuição, a Secretaria de Saúde registrou 5.382 casos de covid-19 e 11 mortes em 24 horas. O DF acumula 617.945 infectados e 11.197 vítimas da doença. A média móvel de ocorrências cresceu 82,5% nas duas últimas semanas e está em 6.666; a de óbitos subiu 275% e está em nove.

VACINÔMETRO

78,74%
da população total do DF
vacinada com a primeira dose

748.289
aplicações da dose
de reforço

73,31%
da população total com o
ciclo vacinal completo

77.762
crianças de 5 a 11 anos
vacinadas

*População total do DF: 3.052.546
Fonte: Secretaria de Saúde do DF