

“Temos uma pressão a vários níveis”

## Quem o diz é Graça Andrade, responsável pelo Serviço de Patologia Clínica do SESARAM, onde se inclui o único laboratório na Região acreditado para realizar o teste de diagnóstico à Covid-19

MARCO LIVRAMENTO  
mlivramento@dnoticias.pt

Desde o dia 29 de Fevereiro, quando se registou o primeiro caso suspeito de Covid-19 na Madeira, que a dinâmica do Laboratório da Patologia Clínica do Hospital Dr. Nélio Mendonça se alterou por completo. De tal forma que Graça Andrade, a directora do Serviço de Patologia Clínica reconhece que “o laboratório sofre uma pressão a vários níveis”, tendo sido necessário proceder à redistribuição de recursos humanos, ao reforço de equipamentos e à redefinição dos horários de alguns departamentos, com a secção de biologia molecular a garantir a realização durante 24 horas. Tudo para conseguir suprir às necessidades criadas pela chegada à Madeira da doença Covid-19.

Até ao momento já foram feitos mais de 17 mil testes de diagnóstico à infecção causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. E se ao início a capacidade de resposta estava fixada no processamento de apenas 50 amostras por dia, esses números foram sendo melhorados, passando a 150 com criação do trabalho por turnos, e, mais recentemente, com a chegada de novos equipamentos de extracção e amplificação automáticas, pôde a meta ser fixada nas 300, embora, na maior parte das vezes, sejam feitos mais de 600, ou até mesmo 750 testes por dia.

Mas, aquando dos primeiros casos suspeitos, “foi duro, foi muito duro”, relatou ao DIÁRIO a médica que, conjuntamente com José António Alves, coordena as 12 pessoas que trabalham em equipas de 2, sem

interrupções. Ao início, muitas das etapas que agora estão automatizadas, eram feitas de forma manual. Não só porque a Região não possuía equipamentos com grande capacidade, mas também porque rapidamente começaram a faltar os reagentes para os equipamentos que permitiam algum automatismo.

Mas nem mesmo os mais de dois milhões e meio em material de laboratório investidos pelo SESARAM no âmbito desta doença parecem ter sido suficientes para resolver os problemas que foram surgindo.

### Falta de material condiciona desempenho

Perante o escalar da pandemia na Região, o SESARAM viu-se forçado a adquirir novos equipamentos, já que os fornecedores habituais que disponibilizavam máquinas em regime de contra-consumo, ou de comodato, ficando o Hospital obrigado à compra dos componentes ou reagentes necessários a essa empresa, não conseguiam responder às solicitações. Perante a carência verificada em todos os mercados, não houve grande alternativa.

A solução foi adquirir dois novos equipamentos, que na verdade são quatro máquinas. Duas de extracção e duas de amplificação. Estas últimas já chegaram à Madeira e já estão operacionais, quanto às primeiras, apenas uma delas já cá está e a funcionar. Foi, de resto, esse equipamento que permitiu aumentar a capacidade de testagem diária para mais de 600 unidades. Os equipamentos que a Madeira possuía até

então apenas permitiam tratar entre 8 a 24 amostras de cada vez, volume suficiente para as necessidades numa situação normal.

No âmbito da Covid-19, cada uma dessas máquinas de extracção permite o tratamento de 94 amostras em cada ‘corrida’, processo que dura, em média, entre 4 a 5 horas. Só o facto de a equipa da secção de biologia molecular do Laboratório trabalhar 24 horas por dia é que permite o desempenho acima referido, caso contrário a capacidade de resposta seria inferior.

É talvez por isso que Graça Andrade não se poupa a elogios em relação à sua equipa de trabalho, não só quando se refere aos técnicos superiores de diagnóstico que foram, entretanto, afectos à biologia molecular, onde habitualmente trabalha apenas uma pessoa, mas também ao médico que tem a responsabilidade de validar todos os procedimentos, José António Alves. “Ele vem todos os dias à hora das saídas das ‘corridas’ apara validar e introduzir os resultados. Ele deixou de ter vida, ele mora aqui no hospital”, diz Graça Andrade.

Há que ter em conta que, se uma corrida se inicia apenas com parte da capacidade máxima, uma nova operação só poderá ser realizada após o fim da anterior, o que poderá levar à oscilação dos números finais de cada jornada de testes. “Quando chega uma caixa de amostras, se houve uma que começou agora a sua ‘corrida’, não podemos colocar outra, temos de esperar que essa acabe”, esclarece.

E nem mesmo com a chegada da máquina de extracção que continua em falta se o serviço conseguirá duplicar a capacidade de testar. Isto porque “há ainda muito trabalho manual e nós não temos nem recursos humanos, nem espaço. Podemos abreviar, fazendo a desinfecção, mas há procedimentos que têm, ainda, muita parte manual”, diz-nos a responsável.

Quanto aos tão falados testes rápidos de diagnóstico, que podem ser realizados em cerca de 45 minutos, com uma fiabilidade tão grande como os testes que agora se fazem, perante a indisponibilidade de reagentes no mercado, a máquina, que já existia no laboratório do SESARAM não pode ser utilizada para esse fim. “Temos alguma dificuldade com as amostras urgentes porque não temos o tal reagente que permite obter um resultado em 45 minutos”, sintetiza.

A dificuldade em encontrar os materiais adequados tem sido generalizada a nível nacional e europeu, embora Graça Andrade não deixe de se mostrar ‘aborrecida’ pelo facto de os hospitais de São João, no Porto, e Santa Maria, em Lisboa, já terem sido contemplados com esses produtos e a Madeira ainda não. Reconhece, contudo, a diferença na situação pandémica, ainda assim adianta que esses tes-

## OS MAIS DE 2 MILHÕES E MEIO EM MATERIAL PARA O LABORATÓRIO NÃO FORAM SUFICIENTES

tes, que apenas seriam utilizados em situações muito específicas, poderiam ser uma mais-valia para doentes com cirurgias urgentes, bem como para emergências clínicas, mulheres em trabalho de parto, entre outros casos.

### Adaptação quase imediata das pessoas e do espaço

Na verdade, muita da tecnologia agora direccionada para a Covid-19 o Laboratório já a possuía. Era usada, por exemplo, para as análises do vírus da gripe, para o dengue, para os surtos de sarampo. “Temos capacidade e conhecimento. Estas situações deram-nos uma bagagem enorme e a capacidade de mexer com esta tecnologia”, adianta à nossa reportagem.

Foi necessário, isso sim, ajustar o espaço e as pessoas, sustentando essas mudanças não só nas necessidades do momento, mas também na realidade que até então era vivida. “Em todo o período da gripe, de Outubro a Março, fazíamos tantos testes quantos os que agora fazemos num dia”.

No que respeita aos recursos humanos, “foi necessário recolocar técnicos superiores de diagnóstico e

terapêutica que estavam afectos a outras secções, que diminuíram a sua acção, para a área da biologia molecular”. Graça Andrade esclarece que “até então, apenas havia uma técnica nessa área, o que era suficiente para o fluxo de trabalho existente. Tiveram de ser treinados, depois inseridos em turnos, para que aquela secção pudesse trabalhar durante 24 horas e garantir uma resposta mais adequada às necessidades existentes”.

E, trabalhar com um vírus com um grau de transmissão tão elevado não era usual. Pelo que o Laboratório do Hospital Dr. Nélcio Mendonça teve de se adaptar. “Dividimos o sector que faz estes testes em três áreas. Uma área suja, onde se trabalha com os produtos até à inactivação do vírus. Uma área intermédia, que já não é tão perigosa e não obriga a tantos equipamentos de protecção individual. Aqui é onde trabalhamos com o vírus morto e vamos fazer a sua extracção. E, por fim, uma área limpa, onde vamos replicar o RNA do vírus para sabermos se é positivo ou não.”

A desinfecção e a inactivação do vírus são os processos com maior risco, que é minorado com o recurso a uma câmara de fluxo laminar, onde quase só cabem as mãos, sendo um espaço de trabalho fechado no laboratório, com uma circulação de ar forçada no seu interior e com filtros que impedem a disseminação do vírus.

De referir que o Laboratório, nos testes realizados, continua a fazer a pesquisa de três genes para identificar a presença ou não do vírus nas amostras, ao contrário do que já foi recomendado pela Direcção Geral de Saúde, quando o país entrou em fase de mitigação, que considera a pesquisa de apenas dois genes suficiente.

Por cá, o protocolo que combina o resultado de três reacções de amplificação para cada amostra, que vinha sendo recomendado pela Organização Mundial de Saúde, vai ser mantido.

O futuro pode ainda ser muito incerto quanto ao vírus, mas Graça Andrade não parece ter dúvidas de que a sua equipa estará preparada para os desafios que se vierem a colocar, podendo os madeirenses ficar tranquilos quanto à resposta que vai ser dada pelo Laboratório de Patologia Clínica do SESARAM.



Graça Andrade reconhece a qualidade da equipa que coordena.

■ Graça Andrade não esconde a realidade. O Laboratório não vive apenas para a Covid-19, pois há muito mais além disso. Embora, nos últimos dois meses, e para permitir uma melhor resposta ao diagnóstico da nova doença, foi preciso suspender a realização de algumas análises. Muitas outras foram adiadas. Na resposta que era dada apenas foram incluídas as colheitas feitas no internamento e no Serviço de Urgência. E, em parte, também por isso que

diz sentir “pressão a vários níveis”. E especifica com os telefonemas que não deixam de chegar, com pessoas que querem agendar colheitas. “Nós estivemos sem fazer análises até há um tempo atrás. Depois conseguimos estabelecer um número para fazer colheitas, porque não conseguíamos nunca parar, pois havia os doentes transplantados, os oncológicos, as grávidas... os grupos de risco tivemos mesmo de os fazer. Agora começamos a marcar al-

guns doentes crónicos, que os clínicos fazem consultas por telefone e pedem-nos para fazermos o controlo da doença do utente, e marcamos consoante as nossas capacidades”. Embora a actividade assistencial ao utente também tenha diminuído, houve situações em que os doentes não conseguiram fazer as suas análises no serviço público. “Nós tivemos de fechar o posto de colheitas do Bom Jesus, porque foi necessário reestruturar aquela zona, ficando dedicada às grávidas”, diz a responsável pelo Serviço. “Tivemos de fazer o máximo possível com menor capacidade. Adiamos as análises que podiam ser adiadas”. E sempre que um médico pedia urgência nesses meios complementares de diagnóstico, o Serviço encontra forma de dar resposta à solicitação. “Penso que nenhum doente que o médico nos disse que era necessário fazer análises, nenhum doente ficou sem fazer as fazer”, concretiza.



In “Diário de Notícias”