

**Data:** 18.04.2020

**Título:** O vírus, o isolamento e as desigualdades de berço

**Pub:**



**Tipo:** Jornal Nacional Diário

**Secção:** Nacional

**Pág:** 26

# O vírus, o isolamento e as desigualdades de berço



Área: 613cm<sup>2</sup> / 65%

FOTO Titagem: 72.253

Cores: 4 Cores

ID: 6808775

## Isabel do Carmo

### É a altura de falar do sistema pelo nome, capitalismo, e da luta também pelo nome, igualdade

**A**s desigualdades de berço, de infância e de vida adulta estão sempre presentes e são determinantes da saúde. Mas as situações de crise aguda tornam-nas mais evidentes e não podemos passar por elas como se realmente vivéssemos num mundo harmonioso de fraternidade perante um inimigo comum, o vírus. Como sempre, a habitação, os alimentos e as condições de trabalho vão determinar os nossos riscos. E vale a pena voltar à frase da “saúde em todas as políticas” e não apenas da área da saúde e doença que depende do respectivo ministério.

Um grupo de estudiosos franceses da habitação aplicou conhecimentos na área à necessidade actual de isolamentos e publicou-os a 5 de Abril. Será interessante aplicarmos os seus dados em relação a Portugal. Segundo eles, e de acordo com informações da associação Abbé Pierre, há em França quatro milhões de pessoas mal alojadas, na rua, ao acaso, em centros de acolhimento, em abrigos de caridade ou em alojamentos insalubres sobrepovoados. Nestes casos, pensar em distanciamento social é uma fantasia. Quantos há em Portugal? Mas lá que os há, há. E são pessoas. As juntas de freguesia e algumas associações têm estado atentas a estes casos.

Mas não é tanto sobre eles que se debruçam. É sobre as residências habituais. E estudaram o espaço dentro de casa conforme a condição social. De acordo com os resultados, e em média, um casal de quadros dispõe de 46m<sup>2</sup> por pessoa e um casal de operários de 35m<sup>2</sup>. Ou seja, a primeira família disporá no primeiro caso de cerca de 90m<sup>2</sup>, incluindo cozinha e casa banho, e a segunda família de 70m<sup>2</sup>. Se houver filhos, mais a partilha será necessária. Depreende-se logo daqui que quanto à possibilidade de isolamento há imediatamente diferenças.

Mas as diferenças não são só de superfície. Para além desta, há outras questões de construção. Espaços abertos ao exterior, tipo varandas, há em 71% das habitações dos quadros e em 36% das casas dos operários. Perguntei à minha amiga Helena Roseta, uma lutadora por estas causas, se havia algum estudo idêntico em

Portugal, nomeadamente em Lisboa. Parece que não. Mas os regulamentos dos novos alojamentos sociais da autarquia têm em consideração a superfície por pessoa. Mas são os que hão-de vir...

Os arquitectos sabem que o “limiar patológico” são 10m<sup>2</sup> por pessoa. Como isso significa dois por cinco metros, não é difícil imaginar que uns milhões de portugueses vivem dentro do limiar patológico. E ficam realmente... patológicos. Qual é o isolamento possível?



**Como sempre, a habitação, os alimentos e as condições de trabalho vão determinar os nossos riscos**



E as diferenças não ficam por aqui. A região de Lisboa, tal como a de Paris, tem crescido em cebola e as cascas sucessivas de bairros de habitação vão mudando de características. Os bairros onde moram os desempregados, os operários, os trabalhadores dos serviços mais mal pagos, são constituídos por grandes prédios de habitação, com grande densidade de ocupação do

terreno. Os preços das casas de habitação de Lisboa e do Porto empurraram as famílias, mesmo as que auferem vencimentos de licenciados, para caixotes de aglomeração de famílias em prédios de maior escala. Mais barulho, pior sono, mais densidade populacional, mais filas nas lojas de abastecimento. O isolamento é mais difícil e mais duro de suportar.

Para além desta casca de cebola ficam depois os bairros construídos ao acaso, sem regras, superpovoados. Ora, os médicos e outros técnicos de saúde pública têm identificado os infectados pela covid-19, que são milhares, como se sabe. Destes, só uma pequena minoria vai para os hospitais, que por enquanto têm tido capacidade para isso. Os outros são contactados por médicos e enfermeiros incansáveis que lhes telefonam para monitorizar os sintomas e o isolamento. Qual é o isolamento possível? Mais uma vez, esse cuidado segue uma escala social na qual os pobres são os que têm mais risco de transmitir o vírus à camada seguinte, os de alto risco, que com eles conviveram ou convivem e para os quais, além do mais, tem havido dificuldade de aplicação de testes no serviço público.

Entre estes de alto risco, mais uma vez são os que podem pagar testes privados que os pagam e que são caros. Esta é a escala social.

Segue-se a questão da alimentação. Para quem já é portador ou doente com a covid-19, não há alimentos que curem, ao contrário de muitas notícias que aparecem por aí. Os cuidados que se devem ter é com a desinfecção das embalagens dos alimentos. Mas o que há são as recomendações de alimentação saudável em geral, que é preventiva de situações de doenças e reforça a capacidade de resistir seja por reforço da imunidade, seja por proteger do meio inflamatório, seja porque tem de ser suficiente em macronutrientes e em vitaminas e sais minerais. E seja qual for a orientação dos guias alimentares credíveis, como os já publicados por Pedro Graça e Maria João Gregório, vamos sempre ter a uma necessidade: vegetais, fruta e iogurtes.

Se olharmos para a lista do supermercado e observarmos os preços, veremos o que é mais caro. Não desconheço que há uma cadeia de supermercados que não tem feito especulação, pelo contrário. Mas penso nos produtores independentes... Como vai ser a vida deles? E terão os nossos desempregados ou trabalhadores de baixos salários capacidade para comprar aqueles alimentos que são próprios para a nossa saúde? Não terão decerto os 17% dos portugueses que estão na pobreza (já foram 25%). Tenderão a reduzir-se à comida que “enche”.

Por isso, a saúde em tempo de crise aguda

é tão dependente do que está para trás. Na última crise aumentaram as anemias ferropénicas, as pneumonias e as depressões, e não foi por acaso. Por isso, porque há desigualdades de berço, o chamado Estado social é tão necessário e têm de ser reforçadas a saúde, a educação, a habitação, tão desgastadas nos países europeus nos últimos anos, como está descrito nos artigos actuais escritos em grandes jornais franceses, belgas e ingleses, que travam lutas idênticas à nossa e comentam o desgaste sofrido anterior à luta actual contra o vírus.

O momento actual é de combate à pandemia e não pode deixar de se realçar a atitude exemplar de actores políticos como Rui Rio ou Catarina Martins. Mas também é altura de falar das desigualdades presentes e futuras como têm feito Ricardo Paes Mamede, José Reis e Farinha Rodrigues, tal como das sequelas na saúde dos “curados”, como já fez Ricardo Cabral.

É a altura de falar do sistema pelo nome, capitalismo, e da luta também pelo nome, igualdade. Nem o primeiro é responsável pelo vírus nem a segunda pode curar os doentes. Mas a saúde ou a doença estão dependentes deles. E talvez este abalo psicológico possa despertar em muitos a pergunta: é mesmo isto que queremos?

**Médica; professora da Faculdade de Medicina de Lisboa; activista política**