

Data: 12.11.2020

Titulo: Apelo à precaução, à serenidade e à racionalidade

Pub:



QuickCom  
comunicação integrada

Tipo: Jornal Nacional Diário

Secção: Nacional

Pág: 13

# Apelo à precaução, à serenidade e à racionalidade



Área: 612cm<sup>2</sup> / 65%

Titagem: 72.253

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6988514

## Isabel do Carmo Nem o território português nem a população são homogêneos. Convém localizar os factores de risco e agir em conformidade

Em vários aspectos políticos e sociais, e não só em relação à pandemia, estamos no fio da navalha entre a necessidade de prevenção e cuidado e o alarme patológico ou interesseiro. Tem de se apelar aos responsáveis políticos, aos meios de comunicação, aos activistas e aos chamados “influenciadores” para aplicarem uma racionalidade que serene as pessoas e ao mesmo tempo as coloque de prevenção. Estão demasiado sobrepostas as questões imediatas relacionadas com a covid-19, as discussões sobre o Orçamento 2021 e o futuro a médio prazo que nos espera. Deve considerar-se também que nem o território português nem a população são homogêneos. Convém localizar os factores de risco e agir em conformidade, aproveitando ainda para reflectir sobre outros riscos, os políticos.

Os números que nos assaltam todos os dias, as reportagens do que se passa de inquietante em outros países, as sucessivas imagens de cuidados intensivos com a sua óptima e moderna parafernália, que sugere ficção científica, as parcelas de corpos de doentes, pernas, tóraxes, ficam retidos nos cérebros dos espectadores. Alguns comentadores escrevem e falam com um alarmismo que ultrapassa qualquer decência — a ponto de darem o SNS como morto, destruindo a tão necessária confiança. Atrevo-me a dizer que assustam maioritariamente os mais velhos e menos os jovens. Esta sobrecarga sensorial e cognitiva produz algumas vezes preocupação irracional. E a preocupação irracional provoca ansiedade e em alguns casos depressão reactiva, em terreno propício.

Empiricamente, se fosse detalhar sobre os meus doentes, observo que os mais velhos me dizem que estão “preocupados” (para não dizerem alarmados) com a situação e que os mais jovens se preocupam com aquilo que é habitual e saudável — o seu próprio corpo. São estes últimos que pisam o risco em termos de transgressão relativamente aos cuidados. São eles que passaram a ser a maioria dos infectados, a maioria também assintomáticos. Porém, são eles os transmissores para os mais velhos. Os especialistas em publicidade saberão

como fazer uma campanha dirigida àqueles. Não é apenas com palavras, com certeza.

Em relação à saúde mental, é para os que se preocupam irracionalmente que devemos olhar. Especialistas americanos publicaram no *New England Journal of Medicine* uma investigação cujos resultados revelam que pessoas com doença mental têm uma vez e meia mais risco de morte por covid-19, que não é explicada por co-morbilidades. Que doenças mentais? Pode ser uma depressão e, nesta, bem sabemos que a imunidade fica alterada por razões neuroendócrinas. Convém, pois, acalmar os que estão a transitar ou já transitaram para fora da juventude e deixaram de se sentir “eternos”.



**Alguns comentadores escrevem e falam com um alarmismo que ultrapassa qualquer decência — a ponto de darem o SNS como morto**



Procuraram no *Inquérito Nacional de Saúde* de 2014 a população com 65 anos ou mais e ajustaram para a população publicada pelo INE em 2018. Considerando a idade, a hipertensão arterial, a diabetes, a doença pulmonar crónica obstrutiva e a doença cardiovascular, chegam à conclusão de que 15,5% dos portugueses têm risco aumentado de gravidade com a covid-19, o que corresponde a cerca de um milhão e meio de pessoas. Localizam-se preferencialmente no Norte do país, seguido de Lisboa e Vale do Tejo e depois o centro. É nestas áreas que temos de nos focalizar.

No mesmo número da *Acta Médica*, o grupo do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Médico (Vânia Gao e colaboradores) alerta

No entanto, temos também de nos preocupar com a heterogeneidade do risco, para agirmos em função dela.

Os médicos portugueses Pedro Laires e Carla Nunes publicaram no número de Novembro da revista *Acta Médica Portuguesa* um trabalho de investigação epidemiológica, em que procuraram os factores de risco para a covid-19, sabendo, como já se sabe dos países que nos antecederam e da primeira vaga, o que é que pode influenciar a gravidade desta infecção.

para o facto de os números da obesidade nos indicarem que, na população entre os 40 e os 65 anos, cerca de 5% têm alto risco e cerca de 12% muito alto risco de doença cardiovascular nos próximos dez anos. Se cruzarmos estes dados com os dados económico-sociais de pobreza ou risco de pobreza, temos o retrato do país que devemos proteger. Localizemos os focos: as pessoas com doença cardiovascular, com diabetes, com doenças respiratórias, com obesidade de graus elevados têm de estar o mais confinadas possível, por muito que lhes custe estarem afastadas dos mais jovens, eventuais transmissores assintomáticos, têm de manter a medicação crónica, fazer os exercícios ligeiros que lhes sejam indicados, tirar de casa alimentos ricos em sal, gordura e açúcar. Se socialmente for necessário, deve-se fornecer a estas pessoas três refeições por dia (como no bom exemplo de Kerala – “confinados acompanhados”). Mantendo a serenidade, porque o vírus transmite-se pelas bocas, pelas mãos, pelas superfícies infectadas, mas não entra pela janela.

Tendo em consideração este conjunto de factores de risco, a revista *Lancet* diz que não se devia chamar pandemia, mas sim “sindemia”, uma vez que se trata de uma conjugação da doença infecciosa viral com aquelas a que se chama “doenças não comunicáveis”, as citadas atrás. E que com elas se conjuga o ambiente de desigualdade das nossas sociedades. Este conceito foi criado por um médico americano antropologista, Merrill Singer, em 1990, e desenvolvido numa *Lancet* de 2017. Reportando para 2020, diz o editor-chefe da *Lancet*, Richard Horton: “Até que os governos adoptem políticas e programas que revertam as profundas desigualdades, as nossas sociedades nunca estarão verdadeiramente seguras em relação à covid-19.” Assim é.

E mais uma vez é dos EUA que nos vem do melhor, caso do dr. Singer e de muitos

outros, ao lado do pior. Bem o sabe quem acompanhe o que se passa nas instituições de saúde americanas. Do lado das instituições do conhecimento e da ciência, temos já óptimos estudos de investigação básica, clínica e epidemiológica sobre a covid-19. Do lado do acesso aos serviços de saúde, temos a desigualdade que se conhece. A divisão que agora vemos mapeada nos EUA também podia ser colorida em relação à saúde – nas primeiras temos o antitrumpismo, na Administração trumpista a mercantilização do acesso e a reversão do “Obamacare”, que agora esperamos que seja repostos. Não é a melhor das soluções e é complexo, não tendo chegado a ser universal, mas é o possível naquele país. Será mais caro e menos eficaz do que o nosso SNS, o do Reino Unido e o dos países escandinavos, que alguns liberais portugueses consideram pouco moderno, “marxista”, “vaca sagrada” e defendido por “*apparatchiks*”. Cá, como lá... a linguagem resvala.

Para ilustrar isto, sabe-se que Trump nomeou um grupo para comissariar o Centro para Doenças Crónicas (CDC) e vigiar os comunicados durante a crise e combateu e prometeu demitir o dr. Fauci, director do Instituto Nacional de Alergias e Doenças Infecciosas. Steve Bannon, o director da anterior campanha de Trump, foi mais longe: o Twitter teve de banir a sua conta, após ele ter apelado à decapitação de Fauci e outros “burocratas federais”, e que fossem penduradas as cabeças à porta da Casa Branca “para aviso”. Mas o Presidente era “um homem bom” e não o fazia. Estamos avisados. Como se sabe, Bannon andou pela Europa a doutrinar. E tal como n’*A Peste* de Camus, a epidemia passa, mas o bacilo fica por aí.

**Médica, professora da Faculdade de Medicina de Lisboa, membro do grupo Estamos do Lado da Solução**