

Exmo. Senhor

Presidente da Assembleia da República

Um conjunto de 34 autores internacionais divulgou recentemente um artigo científico no qual, depois de examinarem a evidência científica disponível acerca dos medicamentos potencialmente eficazes contra o SARS-CoV-2 (o vírus causador da CoVID-19) e rever a história do combate inicial à SIDA (no qual as autoridades de saúde norte-americanas foram obrigadas, pelos ativistas cívicos, a disponibilizar fármacos que ainda estavam sob investigação para tratamento imediato de doentes infetados pelo VIH, salvando, assim, milhares de vidas que, de outro modo, pereceriam) desafiam as autoridades de saúde mundial a alterar os paradigmas do combate à atual pandemia.

É uma pedrada no charco da literatura científica internacional e da modorra monolítica da opinião publicada na media e suportada pelas posições emanadas da saúde pública e das autoridades de saúde, as quais os políticos têm subscrito e seguido cegamente.

Divergir, ainda que legitimamente, desta posição avassaladoramente uniforme é correr o risco de discriminação e, até, recriminação. Mas é um imperativo de consciência.

A nível internacional podem identificar-se duas estratégias de combate à pandemia, uma das quais esmagadoramente maioritária. Esta, liderada pela Organização Mundial de Saúde – organização responsável pela morte evitável de milhares ou dezenas de milhar de doentes de CoVID-19 em todo o mundo, ao recomendar, contra a experiência acumulada dos intensivistas e infeciologistas habituados a tratar síndromas inflamatórias associadas a infeções virais, que não se usasse corticosteroides no tratamento desta situação (no momento apropriado e nos casos indicados) – aposta na aplicação rígida e extremada de estratégias atávicas, "medievais" de combate às epidemias: isolamento social, confinamento, paragem da atividade social e económica (nomeadamente produtiva), estados de emergência e outros que tais. Esta estratégia tem e teve, nomeadamente em Portugal, efeitos devastadores, sem, no entanto, conseguir evitar a disseminação da doença (como já se previa e, agora, se está a confirmar).

A segunda estratégia praticamente não teve seguidores a nível mundial, talvez com a exceção da Suécia – apenas no que concerne ao não extremismo no confinamento, apostando na criação de imunidade de grupo.

O novo paradigma, seguindo aquilo que foi feito nos primeiros tempos da pandemia de infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, para o qual, recorde-se, ainda não foi encontrada vacina eficaz, associa medidas de prevenção não farmacológica com tratamento farmacológico iniciado ainda antes da existência de evidência científica indiscutível (baseando-se, apenas, na prova pré-clínica ou em dados de estudos limitados), disponibilizando esse tratamento em simultâneo com a realização dos necessários ensaios clínicos. De notar que, no caso da infeção pelo VIH, esta estratégia só foi instituída pelas autoridades de saúde graças às manifestações de grupos de doentes que, efusivamente, exigiram a sua implementação. E salvou muitas, muitas vidas. É uma estratégia similar que se defende seja aplicada à corrente situação mundial – associar às medidas preventivas não farmacológicas o tratamento precoce domiciliar dos infetados e a quimioprofilaxia alargada, na existência ou na ausência de vacina.

As medidas de prevenção não farmacológica não são, obviamente, postas em causa; apenas o extremismo a que têm sido levadas.

A questão é que aquilo que foi feito no início da pandemia e que, previsivelmente, poderá repetir-se, se extremado e não moderado, tem efeitos devastadores na sociedade e não é suficiente para combater a evolução da pandemia a nível mundial. Os dados oficiais revelam a existência, até ao momento, de mais de 37 milhões de infetados (o número real é provavelmente superior devido à míngua de testes em muitas regiões do globo) e de mais de um milhão de mortos (o número real também será bem maior pelas razões apontadas). O número de novos casos ultrapassa largamente o um quarto de milhão por dia (número nunca visto).

Os países que confinaram agressivamente apresentam, em termos gerais, um número de casos por milhão de habitantes idêntico ao dos países que não confinaram.

A análise dos dados disponíveis não deixa dúvidas: confinar agressivamente serviu para muito pouco ou nada no que toca à evolução e à mortalidade da pandemia (se é que não foi ainda pior do que não confinar).

O confinamento extremista, para além de não servir para nada em termos da pandemia, levou a uma catástrofe económica, devida à paralisação de sectores inteiros da economia mundial, tal como mostra a evolução homóloga e em cadeia do PIB de todos os países europeus.

Apesar de, neste mundo globalizado, não poder ficar incólume à crise provocada pelas medidas de confinamento, a Suécia é o país que melhor resiste.

Assim, as autoridades de saúde pública que impuseram o confinamento e os governos que seguiram as suas orientações são responsáveis pela falência do combate à pandemia e por uma crise económica mundial sem precedentes, levando o Fundo Monetário Internacional a fazer previsões inéditas nos seus quase 75 anos de existência - a economia mundial cairá 4,9% em 2020, consequência de uma queda de 10,2% na Zona Euro, de 8% nos Estados Unidos e de 5,8% no Japão.

Para além das consequências diretas da infeção pelo SARS-CoV-2, há um conjunto de consequências indiretas resultantes da doença e do modo como está a ser combatida a nível planetário: muitíssimo mais falecimentos de outras causas devidos à falência dos cuidados de saúde em algumas regiões ou, noutras locais, ao desvio da atenção dos mesmos cuidados de saúde para uma quase exclusividade de atendimento a doentes CoVID-19 ou, ainda, ao receio, criado pelo pânico ou medo, reavivados e incentivados diariamente, que leva a que os outros doentes evitem recorrer aos serviços de saúde e deixem evoluir, sem diagnóstico nem tratamento, as suas doenças, nomeadamente, neoplásicas (é o que tem acontecido em Portugal); uma crise económica sem precedentes na história recente, causadora de enorme sofrimento humano e social; um desemprego em crescimento galopante, fruto da paragem de vários sectores da economia; a emergência de milícias sanitárias e do politicamente correto gravemente atentatórias dos direitos dos cidadãos (tal como nos revelam notícias vindas dos Estados Unidos); os primeiros sinais, oriundos de várias partes do mundo, de convulsões sociais relacionadas com a pandemia e suas consequências e o risco da sua replicação; a desagregação da vida de instituições das mais variadas áreas, paradas (eventualmente com algum oportunismo) pelo receio da CoVID-19; a desumanização do sanitarismo extremista sobre os mais idosos e as crianças (como se viu, repetidas vezes, durante a primeira onda); o açambarcamento especulativo de bens essenciais (tais como equipamentos de proteção individual), o marketing científico propagandista vergonhoso de alguns fármacos e a difamação de outros por meros interesses financeiros e a exploração especulativa dos testes de

diagnóstico, enquanto, maioritariamente, os governos e os Estados se demitiram do seu papel regulador; etc.

A focalização em túnel das autoridades de saúde apenas na questão sanitária e em medidas exclusivamente não farmacológicas, desligando-a de uma visão sistémica, poderá não ponderar adequadamente o risco sistémico da pandemia.

Georges Clemenceau escreveu que "a guerra é uma coisa demasiado séria para ser confiada aos militares" e Churchill afirmou que "é inútil dizer estamos a fazer o possível. Precisamos de fazer o que é necessário".

Os políticos e os seus governos são, em última análise, os primeiros responsáveis pelo combate à pandemia a nível global. Deixem de se esconder apenas atrás da visão em túnel da saúde pública, acrescentem à visão meramente sanitária uma abordagem sistémica e política (no que a palavra tem de eminentemente nobre), arrisquem em favor daqueles que representam.

Repete-se que as medidas não farmacológicas (sem extremismos prejudiciais) são essenciais no combate à pandemia, mas são manifestamente insuficientes.

O combate à pandemia tem de ser, em primeiro lugar, profundamente humanista (e, por isso mesmo, terá, também, de ter uma abordagem sanitária eficaz, mas não extremista nem, em consequência, desumana). Importa considerar e estar aberto a alternativas sérias e à alteração dos paradigmas vigentes.

Todos desejamos que a pandemia se resolva num curto período, mas a verdade é que todos estamos emocionalmente preparados para meses de combate. Oxalá se possa fazer o que for necessário para acabar com ela.

António Ferreira

Médico