



A PANDEMIA DA DESINFORMAÇÃO

Em meados de março, manifestei-me totalmente a favor da declaração do estado de emergência e a consequente quarentena, com interrupção das atividades das empresas. Também fui favorável ao encerramento provisório da fronteira com Espanha e limitação das entradas nos aeroportos. Os relatos sobre as situações vividas na China, Itália e Espanha faziam crer numa pandemia

com repercussões graves e que todos os cuidados seriam poucos. Essa antecipação e os respetivos resultados no combate à doença conduziram aos maiores elogios nacionais e internacionais sobre a atuação do governo português. Com a escassa informação que existia na altura, continuo a achar que a decisão foi a mais adequada. O problema está no que veio depois e no que se continua a assistir, com a ressalva de que não se trata de uma inépcia exclusivamente nacional.

A título de exemplo, já não consigo tolerar as notícias e os comentários sobre “os novos 400 casos diários de COVID-19”. Em primeiro lugar, a sigla COVID significa “Coronavirus Disease” e, felizmente, o que as estatísticas demonstram é que, dos vários casos que testam positivo ao novo coronavírus, poucos são os que se desenvolvem efetivamente como doença. Partindo do princípio de que a recente atualização dos dados da Direção Geral de Saúde é credível, o relatório da situação, no dia 10 de julho 2020, documenta um total de 45 679 testes positivos desde o dia 1 de janeiro deste ano, dos quais 471 (1,03%) estão internados e destes 66 (0,14%) estão nas Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Acresce ainda que não deveria ser o número total de testes positivos a servir de guia, mas sim o número de Casos Ativos que resulta da simples fórmula: $\text{Ativos} = \text{Confirmados} - (\text{Recuperados} + \text{Óbitos})$. Este número é 13 683 (29,95%), pois 30 350 (66,44%) foram dados como recuperados e o número de óbitos é 1646 (3,60%). Isto significa que os países que fazem mais testes, como é o caso de Portugal com 1 316 425 (12,91% da população), correm o risco de ter mais TESTES POSITIVOS À PRESENÇA DO NOVO CORONAVÍRUS, não significando o mesmo que ter MAIS CASOS DE COVID-19. Se os casos de COVID-19 corresponderem apenas ao número de “Internados” e aos doentes que se encontram em UCI, a situação afinal não está assim tão descontrolada, como se pode verificar na figura I. Como é que se explica que a 10 de maio 2020 existiam 23 897 casos ativos e agora esse número é de 13 683? Iguamente, como é que se explica que, em pleno período de quarentena, o número máximo de internados nas UCI foi 271 (7 de abril 2020) e nos meses de junho e julho o valor máximo tenha sido 79 (1 julho 2020)? A verdade é que, se a mensagem passada pelos nossos responsáveis políticos fosse mais nesta linha, talvez a reputação internacional de Portugal como destino não estivesse tão afetada e as pessoas não estariam tão confusas e ansiosas. A única explicação que consigo encontrar é a utilização do “medo” como forma de “conscencialização”.

Outro fenómeno mal explicado é o súbito decréscimo do número de óbitos em Wuhan, Milão, Madrid ou outras cidades. Mais do que a redução desejada, arrisco dizer que parece mais resultado das alterações de critérios na atribuição da causa de óbito. Em Lisboa, tenho conhecimento próximo de doentes oncológicos que se encontravam em cuidados paliativos e com metástases há algum tempo. Por terem testado positivo ao vírus, a COVID-19 foi declarada como a causa de morte... A própria Diretora do Serviço de Urgências do Centro Hospitalar Lisboa Norte, em entrevista ao semanário Expresso (11 julho 2020), reconheceu que não é muito frequente chegarem doentes de elevada gravidade e relata apenas a ocorrência recente de um caso grave de infeção respiratória por SARS-CoV-2 num idoso com outras comorbilidades.

Na verdade, a intensidade e disponibilidade de meios que tem sido dada a vários investigadores e universidades para produzirem uma vacina eficaz, poderiam ser também alocadas para o estudo da história clínica e o perfil demográfico dos óbitos de COVID-19. É necessário entender de vez se estão a morrer “de” ou “com” coronavírus e se este se trata ou não de um acelerador para a morte precoce de doentes mais críticos. Seria benéfico investir-se também na solidificação do conhecimento científico sobre o verdadeiro risco de transmissão por parte dos portadores do novo coronavírus que se encontram assintomáticos. Ao contrário das sucessivas contradições da Organização Mundial de Saúde, existe pelo menos um artigo científico publicado na *Respiratory Medicine* que demonstrou em 455 indivíduos expostos a portadores do vírus assintomáticos que essa taxa de transmissão pode ser na verdade bastante reduzida (vide Gao M, Yang L, Chen X, et al. *A study on infectivity of asymptomatic SARS-CoV-2 carriers. Respir Med. 2020;169:106026*).

Nada disto significa que se devam descurar as medidas coerentes e realistas de higiene e que os grupos de maior risco deixem de ser devidamente protegidos. Também é importante pugnar para que a medicina intensiva seja reforçada com mais meios, algo que já era muito necessário antes de tudo isto. No entanto, como profissionais de saúde, ainda há algo mais que podemos fazer: ajudar o mais possível as pessoas a saírem desta pandemia da desinformação. Quanto mais de nós o fizermos, mais rapidamente todos sairemos a ganhar! ■

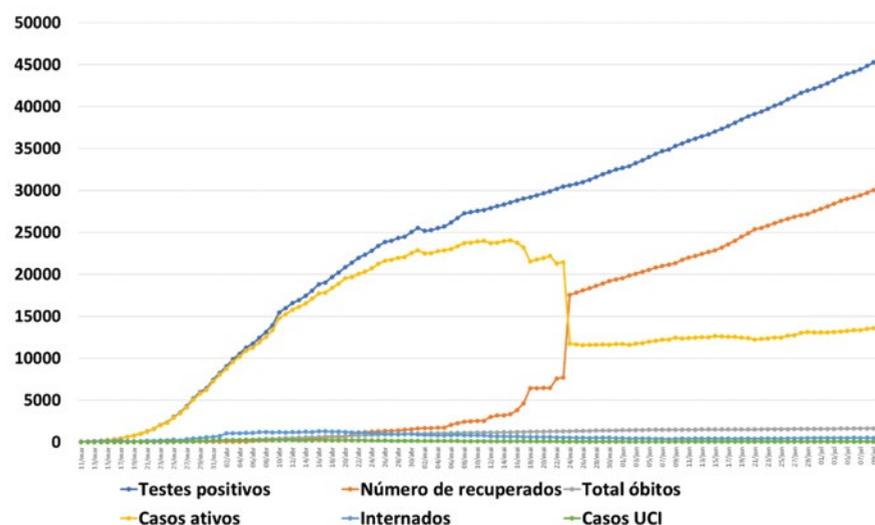


Figura I – Indicadores do novo coronavírus (Fonte: Direção Geral de Saúde).

Fernando Arrobas,
médico dentista, Professor de Métodos Quantitativos
fernando.arrobas@jornaldentistry.pt