



FRANCISCO GEORGE, PRESIDENTE DA CRUZ VERMELHA E EX-DIRETOR-GERAL DA SAÚDE, DEFENDE QUE SURTO DE COVID-19 DEVE SER COMBATIDO COM TRANQUILIDADE

"Temos todos de estar bem informados e em alerta"

Durante 12 anos, foi o rosto da saúde pública. Com a habitual forma simples de explicar situações de surto ou epidemia, falou com a **NOVA GENTE** sobre os perigos do novo coronavírus e diz porque não há razões para alarme.

O atual presidente da Cruz Vermelha Portuguesa foi para os portugueses, durante 12 anos, o rosto da Direção-Geral da Saúde (DGS) em Portugal. Médico de saúde pública, especializado em virologia e epidemiologia, a sua assinalável capacidade de comunicar conhecimento, assim como o gosto que tem em fazê-lo explicam o facto de até hoje – que já não está na DGS – continuar a ser solicitado para explicar situações como a epidemia do COVID-19. Quando lhe pedimos uma entrevista, acedeu prontamente e fez questão de frisar que, mesmo a partir da Cruz Vermelha, a que preside aos 72 anos,

ta, porque há fases do controlo da epidemia que dependem do comportamento humano.

Agora, quando falamos – 4 de março –, estamos na fase de contenção absoluta. A ver quem está doente, isolá-lo, tratá-lo em ambiente hospitalar e a proteger quem fica com ele, médicos e pessoal hospitalar. Neste momento, o risco está nos hospitais.

A fase seguinte é a de redução de riscos. Acontece quando, passando na Rua Augusta ou na Avenida dos Aliados, poderemos contrair o vírus sem saber como. Nessa fase, em que haverá exposição ao risco na comunidade – como já acontece no Norte de Itália –, o comportamento

rem a doença têm mais de 80 anos, mas, desses, 15 por cento têm probabilidade de vir a morrer dela. No resto da população, esta probabilidade é de dois por cento. Ou seja, evolui de forma mais grave na população acima dos 70-80 anos e também entre os que têm doenças crónicas respiratórias, de coração, insuficiências respiratórias, diabetes...

Que cuidados devíamos ter?

Neste momento, os cuidados estão a cargo das entidades de saúde pública, porque os doentes estão contidos pelas autoridades. Outra coisa será quando o vírus passar para a comunidade. Aí, o nosso comportamento é determinante e é aí que doentes crónicos e idosos não podem circular em ambientes com muita gente. Por exemplo, aquele hábito de ligar para a mãe a dizer "olha, mãe, vai buscar o Gonçalo, porque eu hoje não posso!" terá de acabar.

Como devemos encarar o que se está a passar?

Com tranquilidade, mas também com atenção, obtendo informação junto de fontes objetivas. Evitar as notícias falsas e sensacionalistas.

O facto deste surto ter origem na China, uma ditadura, fez com que se soubesse menos sobre ele?

Já se sabe muito e até se soube mais depressa do que noutros surtos. Faz a 12 de março três meses que se conseguiu sequenciar o vírus, estudá-lo, assim como o comportamento da epidemia. Criaram-se barreiras à expansão do vírus, já se ensaiam novos medicamentos, entre eles um muito promissor, o Remdesivir – por via oral –, que já está a ser ensaiado. E as primeiras vacinas já fazem parte da agenda científica chinesa.

Não sente que tenha havido secretismo ou censura no tratamento da informação?

Não. Alguma falta de respeito pela observação de direitos humanos básicos terá acontecido, só.

E o caso de médicos que morreram de forma misteriosa, após denunciarem o surto inicialmente?

"Na China, só 3% dos idosos acima dos 80 anos adquirem a doença [Covid-19], mas, desses, 15% morrem"

continua a ajudar o Serviço Nacional de Saúde, ao serviço do qual estão ambulâncias, pessoal e materiais – como tendas de campanha – da instituição.

Enquanto foi diretor-geral da Saúde teve de gerir várias crises epidémicas...

Sim, várias... SARS, febre do Nilo Ocidental, gripe das aves, a dengue na Madeira, a doença dos legionários em Vila Franca de Xira, em 2014. Esta foi uma situação muito séria, com 400 casos e 14 mortes...

Em comparação, como qualifica esta que agora vivemos? Porque o COVID-19 parece não constituir uma ameaça tão grave para a maioria das pessoas, exceto para os idosos...

Está enganada...

Acha que este alarme – com o assunto a ser notícia a toda a hora – é, de facto, justificado?

O alarme nunca é justificado porque é inimigo da saúde pública. Mas não podemos confundir alarme e alerta. O que temos todos é de estar bem informados e em aler-

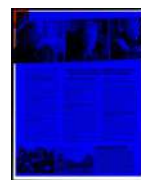
humano será determinante para controlar a epidemia. É importante saber cumprir regras de higiene e, sobretudo, proteger os mais idosos e doentes, que são os que podem desenvolver quadros mais graves.

É um vírus mais perigoso para os grupos de risco do que uma gripe, por exemplo?

Não tem comparação o coronavírus com o da gripe. São vírus diferentes. Para começar, 100 por cento dos portugueses têm anticorpos para a gripe, porque já contactaram com o vírus – até os bebés que nascem hoje já contactaram com ele através da mãe –, mas, para o coronavírus, só os que estão nos hospitais é que têm anticorpos. Por isso, as pessoas ficam mais vulneráveis e têm de seguir os conselhos da Direção-Geral da Saúde, Ministério da Saúde, Proteção Civil... É importante consultarem estas fontes de informação de qualidade. Não podem guiar-se por fake news...

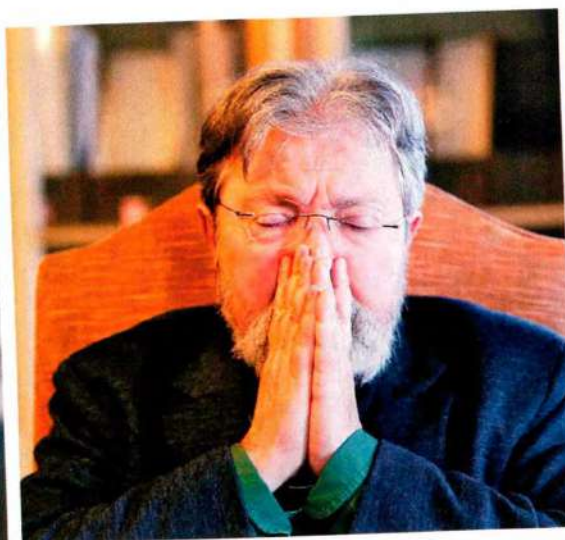
Qual o risco para os idosos?

Os idosos, embora sejam os que menos adquirem a doença, também são o grupo onde ela pode ter uma evolução mais grave. Por exemplo, na China, só três por cento dos idosos que adqui-



E

NTREVISTA



► Não sabemos exatamente o que terá acontecido nessa história. Mas estamos a falar de um regime que não é democrático.

Não é a isso que se refere quando diz que não se observaram direitos humanos?

Refiro-me ao recolher obrigatório, a quarentenas... Mas a verdade é que lá, se se diz "ninguém vai para ali", ninguém vai!

É preciso perceber que [na China] as pessoas não cabem nas cidades. Quando alguém está doente, espirra e ficam todos doentes. Sempre fui à China em trabalho, desde os anos 70.

E o que explica o descontrolo da epidemia no Norte de Itália?

O comportamento humano. A forma de viver das pessoas... Está-se mesmo a ver o que aconteceu, porque quando dizem aos italianos "não vão por aquela rua!", eles vão. Ninguém manda neles! Olhe, eis um bom trabalho para os sociólogos: estudarem o comportamento humano perante desafios idênticos.

Por que razão tantas destas novas epidemias começam na China?

Porque eles comem o que há para comer, animais domésticos ou silvestres, junto com o arroz... Isto propicia que os vírus passem dos animais para o Homem. Assim foi com a SARS, a pneumónica. E, depois, lá as ruas de todas as cidades são sempre como a Rua Augusta a 24 de dezembro! Um tosse e ficam todos doentes.

É possível que o COVID-19 sofra uma muta-

"Quando o vírus passar para a comunidade, o comportamento humano será determinante", alerta Francisco George

ção, tornando-se mais difícil de controlar?

Possível é, mas, no início, estes vírus são muito estáveis. O vírus da SIDA não teve nenhuma mutação. O vírus da gripe tem mutações porque tem uma composição propícia para tal.

É verdade que com a vinda do calor este vírus pode desaparecer?

Ninguém sabe. Pode ser que não se adapte a mais calor. Mas também pode ser que prolifere. Os vírus pandémicos até surgem em tempo quente. O H1N1 foi no verão.

Todos ainda nos lembramos bem do caso de legionella em Vila Franca de Xira com que teve de lidar.

A doença dos legionários foi em 2014 e foi um assunto muito sério. Houve 400 pessoas afetadas, foi um dos casos mais graves a nível mundial. E foi um trabalho de gestão fantástico que, em muito, se deve a Paulo Macedo, que era o ministro da Saúde e que é um grande gestor. Foi, provavelmente, o ministro da Saúde mais determinado, em termos de tomada de decisão, com quem trabalhei. Rapidamente foi ter comigo à DGS e determinou que devia ser eu no topo da linha de comando.

O caso pode repetir-se ou alguma coisa mudou para melhor?

Pode sempre voltar a acontecer. Mas houve

procedimentos que foram revistos.

Seis anos depois, continuam pessoas por indemnizar.

Isso é um assunto de justiça. O trabalho das equipas de saúde foi diagnosticar, tratar, prevenir e, na investigação epidemiológica, descobrir a fonte. Essas pessoas têm razão, mas eu, nessa altura, tinha de proteger as populações e não pensar nas indemnizações. O trabalho da saúde pública foi exemplar e já me disponibilizei, junto da justiça, para dar o meu contributo. Na verdade, não percebo esses atrasos nem o País em que estamos. Constatamos que há atrasos e é intolerável que isso esteja a acontecer.

Os portugueses conhecem-lhe bem o rosto, mas, se calhar, não sabem de onde vem o seu apelido inglês, George.

É verdade. O meu pai era médico, filho de um inglês chamado Albert George. O meu avô estabeleceu-se com um grupo de ingleses em Campo de Ourique, na Rua Coelho da Rocha, onde o meu pai nasceu e onde eu residi a vida toda – até casar – com os meus quatro irmãos, um deles o meu gêmeo. Curiosamente, até hoje, o meu restaurante preferido, o Trempe, é na Rua Coelho da Rocha.

O seu avô veio para Portugal com que atividade?

Os casos graves a Oriente e em Itália

Para Francisco George, o excesso de população nas cidades chinesas explica o surto: "Eles não cabem nas cidades! Um tosse e todos ficam doentes." Em Itália, o descontrolo da epidemia já matou quase 500 pessoas, deixou o centro de cidades como Milão "às moscas" e forçou o governo a alargar a quarentena a todo o país na segunda-feira. Para o médico, este descontrolo explica-se com o comportamento humano e é o exemplo a evitar: "Se, na China, o partido manda, todos obedecem", mas se se "fizer o mesmo com os italianos, eles fazem exatamente o contrário".

