

O CENSO COMUM DOUTO E A SÍNDROME DOS PRIMEIROS CASOS NOS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO

Manuel Manguel

Professor Auxiliar - Universidade E. Mondlane

Abril, 2020.

Modelos matemáticos desenvolvidos um pouco pelo mundo mostram que cerca de 1% da população de um país estaria infectada em 10 dias após o anúncio do primeiro caso, caso não sejam tomadas medidas de prevenção. Assim, alertam os estudos, a curva exponencial de infecção dependerá do comportamento de cada indivíduo como sociedade, das suas relações de convivência, mas também do poder público, na medida em que os indivíduos estão sujeitos a normas e instituições regulatórias dessa convivência.

De facto, no bojo do anúncio oficial dos primeiros casos, algumas sociedades tiveram autorizadas a realização de jogos de futebol com mais de 40 mil espectadores, outras tiveram autorizados festivais com mais de 200 mil pessoas, afinal, regidos pela percepção de (apenas) poucos casos oficiais, estes mereceram o desprezo das autoridades e, conseqüentemente, uma política de distanciamento e isolamento tardia.

Estas sociedades (desenvolvidas) passaram a investir em testes massivos diante da curva exponencial acentuada verificada 10 dias depois dos primeiros casos, acção em grande medida impulsionada por outras entidades, especialmente pelas instituições de investigação científica.

Atentas, as sociedades em desenvolvimento aproveitam-se dos descontos que a história recente de contágio lhes permite, e com isso antecipam as medidas de distanciamento social, isolamentos e outras medidas de prevenção e controlo do COVID-19. Mas, dificilmente conseguiriam fazer os testes massivos.

No entanto, os testes devem ser feitos, ainda que por amostragem. Neste momento, sejam os modelos matemáticos, sejam as fórmulas do cálculo das amostras são básicos: o quadrado do grau de confiança e do desvio padrão sobre a margem de erro. Ou seja, numa sociedade de 28 milhões de habitantes, tendo em consideração a um levantamento heterogêneo, a 3% (ou 5%) de margem de erro e 95% de confiança, não seriam necessários mais do que aproximadamente 1.070 indivíduos a serem testados de forma aleatória e por acaso, durante um período reduzido de tempo. Isso serviria não somente para aferir o nível de prevalência, mas permitiria um rastreio mais amplo, para além dos pressupostos sobre os quais são determinados os números oficiais em grande parte destes países, sobretudo tendo em conta que se trata de uma doença silenciosa e bastante rasteira. A limitação de recursos não pode ser um argumento. Neste caso, vale a máxima de que se achamos cara a educação, que experimentemos a ignorância. Ou seja, se achamos caros os testes, que NÃO experimentemos a ignorância do estado real da infecção e o conseqüente colapso do sistema

¹ E-mail: manguel@uem.mz.

de saúde. Ainda neste caso, medidas tardias são inócuas, como podemos assistir a partir da experiência de alguns países, mesmo os de economias avançadas.

É escusado referir que não é papel da ciência encontrar mais casos, mas sim constatar factos e informar decisões. O que está em causa é sobretudo o método e não a quantidade, em si. Escusado também é mencionar que de todo o indivíduo testado, mesmo que o processo seja a esmo, deve-se, em simultâneo, ser produzido um cadastro.

Devido às suas características sociais, aos países em desenvolvimento certamente será mais difícil exigir um nível de 70% da população em distanciamento ou isolamento social. Nestes casos, para além de outras medidas como a de rotatividade no trabalho, pode-se acrescer a rotatividade nos horários de entrada e saída do trabalho em função dos sectores de actividades ou outro vector, reduzindo assim a pressão sobre o reduzido sector de transporte.

Um outro debate que assola as sociedades em desenvolvimento tem que ver com o uso das máscaras, luvas ou outros materiais de protecção individual que, sendo uma questão económica, deve ser tratada devidamente. Num outro prisma sobre este mesmo assunto e apesar dos diferentes resultados de estudos com mais de 10 anos - em função das diferentes metodologias de análise sobre o uso ou não das máscaras, em particular - um facto é comum a todos eles: o que está em questão não é a eficácia da máscara em si (se ela estiver dentro dos padrões recomendados), mas a ineficiência no seu uso. Isso remete-nos para a necessidade de os países em desenvolvimento investirem também na educação sobre as formas de uso e de manuseio destes materiais, sob pena de haver um comportamento social que negligencia as demais medidas de prevenção por se estar supostamente protegido por um ou mais objectos de protecção individual.

Mas, a principal tarefa reservada aos países em desenvolvimento está em propor para si uma arqueologia do futuro. Esta constitui uma oportunidade para que se revejam os fundamentos - de base neoliberal (ou seu simulacro) anacrónica - sobre os quais estas sociedades estão alicerçadas, sendo assim capazes de hipotecar direitos em nome de privilégios. Em Moçambique, por exemplo, ao “normatizar” a doação de um banco da praça à um hospital igualmente privado é emblemático neste sentido. Um outro exemplo seria o falso debate sobre o uso das ferramentas remotas de ensino ou sobre o pagamento das mensalidades nas escolas privadas, em que ambos lados suplicam por um “Estado de Conveniência”, mesmo em pleno estado de emergência com as características do actual estado.