

Francisco George / Diretor-geral da Saúde

“ Os médicos convenceram-se de que sabiam tudo. Até se mandaram guardar os livros de doenças infecciosas, em 1960. Enganaram-se profundamente. Por isso tenho sempre o cuidado de alertar os meus colegas para o inesperado ”

 ISABEL NERY  ANA BAIÃO



Q

Quando lhe perguntamos se as recomendações saudáveis estarão a roçar o fundamentalismo, lembra-se que a entrevista já se estendeu pela hora de almoço e manda vir o tabuleiro com “o costume”. Dois queijos frescos, tomate alface e cebola, com duas taças de morangos para sobremesa. “Para mostrar aos jornalistas que pratica o que recomenda?” Não! “É sempre assim. Como no gabinete. É higiénico e saudável.” Médico há mais de 40 anos, epidemiologista, alimenta um blog com histórias de família. Os ministros vão, mas ele fica. Agora é candidato a representante dos países europeus na Organização Mundial da Saúde (OMS).

Que hipóteses tem um português de representar a Europa na OMS?

O candidato português ficou à frente em termos curriculares, mas há um concorrente em relação ao mesmo posto, o meu homólogo italiano. Beneficia do facto de Itália não ser membro daquele Conselho Executivo da Organização Mundial da Saúde há mais tempo. Nós estivemos a última vez em 2008 e a Itália em 2003. Isso prejudica a candidatura portuguesa. Mas ainda não terminou.

Foi ideia sua ou do Governo?

Foi da própria organização.

Qual é a importância de eleger um português para o cargo?

Todos os países do mundo fazem parte da OMS. É uma tentativa de colocar Portugal no centro informativo das políticas de saúde no mundo.

Já trabalhou com vários Governos.

A saúde está mais politizada?

Uma coisa são políticas de saúde, outra é a política em si. Quem tentou fazer política com a saúde teve sempre uma vida curta. Fui delegado de saúde no meio rural. Mesmo numa aldeia distante, o que as pessoas querem é um médico no seu posto. A saúde é muito importante para os cidadãos. Depois vem a escola. Mas

primeiro é a saúde. As pessoas exigem respostas. É bom que exijam. E que exijam ao Estado essas respostas.

Mas antes não se dava tanta importância às questões de saúde?

Porque havia menos jornais e televisões.

Até surgirem os antibióticos, as bactérias eram as mais temidas. Depois vieram os vírus. É mais difícil matar vírus do que bactérias?

As bactérias, pela sua dimensão, eram mais fáceis de observar e foram identificadas mais cedo. A primeira foi o bacilo de antraxis, o famoso antrax. Pasteur descobre as bactérias patogénicas em 1865 e agora, nos finais dos anos 40, descobrem-se vírus diferentes.

São hoje uma ameaça maior do que as bactérias?

O Homem nunca conhecerá todos os vírus da natureza.

Até porque vão surgindo?

Não se sabe se vão sendo identificados ou se vão surgindo. É um debate. Mesmo em relação ao vírus da sida, há um salto da barreira de espécie. Nunca se viu um cão com sarampo nem crianças com esgana. Mas há momentos em que saltam da fase animal. Sabemos que o zica foi primeiramente identificado nos macacos, no Uganda. Depois houve um salto de barreira de espécie. Até há vírus que saltam a barreira animal e depois regressam à fase animal. É uma complexidade de tal ordem... Ainda hoje não sabemos se a partícula de um vírus é inerte ou viva. É uma partícula de um ácido, não se reproduz, não tem vida própria, mas ao invadir uma célula, diz ao núcleo: faz cópias iguais às minhas. É uma replicação. Entra na máquina fotocopiadora.

Mas já toda a gente ouviu “Isso é uma virose”, como se não fosse razão para preocupação?

Isso acabou. As doenças mais graves que se conhecem são vírus.

Por exemplo?

A raiva humana, a única doença que uma vez adquirida, mata sempre, com taxa de letalidade de cem por cento. A pandemia que mais matou em todo o mundo foi provocada pelo vírus da varíola.

Mas o vírus da sida é hoje considerado uma doença crónica.

Vivi o aparecimento do vírus da sida. Estava no coração de África, em 1980. Surge de uma forma que não se esperava. E ao dizermos isto também estamos a apontar o dedo às academias científicas.

Porquê?

Até 1980, o ensino médico era baseado na eliminação dos problemas, no desaparecimento das doenças infecciosas. E não há escola nenhuma que tenha dito que nos devíamos preparar para o aparecimento deste problema. Por isso,

foram precisos três anos para identificar o vírus da sida. Não havia capacidade diagnóstica porque não se sabia sequer qual era o agente.

Achava-se que já estava tudo identificado?

Sim. Uma falta de cultura de investigação que me surpreendeu. Os médicos convenceram-se de que sabiam tudo. Até se mandaram guardar os livros de doenças infecciosas, em 1960. Enganaram-se profundamente. Por isso tenho sempre o cuidado de alertar os meus colegas para o inesperado.

Quer estar preparado para todas as eventualidades?

Mais do que estar preparado, é uma questão de admitir que há questões desconhecidas. Quem é que há seis meses imaginava que o zica podia criar problemas nos Jogos Olímpicos?

Qual é o risco para Portugal em relação ao zica?

Só há estes mosquitos numa faixa bem identificada da Madeira, no Funchal. Sem vacina, temos de reduzir a probabilidade do contacto do mosquito com seres humanos. Não é a picada que transmite, mas a picada de um mosquito infetado.

Pode ser problemático para Portugal?

É preocupante. Uma questão nova.

O risco está circunscrito às grávidas?

Comprovadamente, a infeção pelo zica pode não ter sintomas e provocar problemas neurológicos graves nos fetos. Como aconteceu com as mães a seguir à Segunda Guerra Mundial, com a rubéola, que podia provocar alterações no feto. No plano emocional é crítico. Não há nada mais grave do que uma mãe admitir que o seu feto pode ser anormal.

O Brasil pode ter uma geração comprometida por causa do zica?

É um problema de saúde pública global. Tendo nós uma ponte aérea e laços profundos com o Brasil, há preocupações.

Há casos em Portugal?

Mais de 1500 no Brasil nasceram com microcefalia. Nós temos 17 casos identificados, mas todos importados. E há interrupções voluntárias da gravidez por causa do zica. O mosquito que transmite já existiu em Portugal no século XIX. Depois desapareceu, no final dos anos 40. Mas para percebermos se há uma reinvasão, temos armadilhas em todo o País para detetar logo e desencadear medidas.

Andar à frente das doenças?

O ministro da Saúde quer criar um centro de emergência para dar respostas rápidas aos problemas que surjam. Não podemos ser surpreendidos pelos problemas. É como a gripe das aves. Se as medidas tomadas na fonte não tivessem sido tão fortes, podíamos agora estar com um grande problema. A eficácia da saúde

pública visa não chegar à parte dramática. É preferível tomar medidas radicais no início do processo. Há seis meses ninguém falava do zica. O vírus foi descoberto em 1947, em África, e nunca ninguém se preocupou com ele até chegarmos a esta epidemia explosiva. A microcefalia só foi identificada devido à magnitude do problema. Se fossem 100 ou 200 casos não dávamos por ela.

Concorda com a decisão do ministro?

Estou de acordo que é preciso observar, termos os nossos próprios telescópios, e não estarmos só a responder. Já que somos tão avançados na área tecnológica, é preciso usar esses conhecimentos na saúde. Queremos métodos mais finos de antecipação, para fazer com que não cheguem a acontecer. Uma epidemia que se anuncia pode ser controlada. Com medidas imediatas.

A população não compreende bem essas antecipações?

Não. Daí termos agora um programa de literacia para a saúde. Cada cidadão saber o que tem de fazer. Aprender a navegar dentro do próprio sistema de saúde.

Podemos medir um povo pela forma como se comporta perante uma doença? Uma epidemia?

O português é *wise*. Muito *wise* [*sensato*]. É facilmente informado e adquire conhecimentos de proteção, desde que acredite na fonte. Uma coisa é uma manchete, outra é a palavra de um diretor-geral da Saúde. Quando fala de um problema tem de ser rápido, consistente e credível a transmitir.

É por isso que nem sempre reage bem às notícias?

Reconheço que reajo mal a notícias que não traduzem a realidade ou que belisquam a credibilidade da Direção-geral da Saúde. Quem aqui trabalha tem de tomar posições acima de qualquer suspeita. Ser laico, no sentido de não receber influências de ninguém. Não ser pressionável nem influenciável. Importa apenas o interesse público.

É isso que lhe tem permitido ficar com sucessivos Governos?

Não sei. Mas é assim que tem de ser. Não estou à vontade para responder à questão porque os ministros da Saúde ou eram já meus amigos ou fiquei amigo deles. Estiveram bem todos porque deram a devida importância à palavra do diretor-geral da Saúde. Tem de ser absolutamente credível e falar de forma transparente. Não há influências, seja de quem for.

Teve ministros de vários partidos e idades, mulheres, homens...

Às vezes chego a pensar que não tenho pensamento crítico. Mas tenho.

Surpreende-o nunca ter corrido mal?

Não correu. Não sei porquê... Aqui dizemos



Se comêssemos melhor, ganhávamos imediatamente, de um ano para o outro, cinco mil cidadãos que viveriam além dos 70 anos

que as paredes estão impregnadas por um estranho sentimento de responsabilidade deixado pela melhor escola portuguesa no que se refere à saúde pública. Os que se dedicaram à pequena política, tiveram mandatos curtos. Os que se preocuparam com a saúde dos portugueses tiveram mandatos longos e reconhecidos.

Estranho, porquê? É uma espécie de espírito da casa?

Exatamente. Os meus antecessores foram sábios e conseguiram evitar situações mais catastróficas, mesmo num país rural como Portugal. (pede tabuleiro com o almoço)

É para nos provar que come saudável?

Não. É sempre assim. Ervas aromáticas em vez de sal. Não há açúcares. Estou convencido de que os povos do mundo não sabem comer. Olhando as causas de morte antes dos 70 anos, percebemos que a alimentação está na origem de quase todos os problemas. A hipertensão, devida ao sal – os portugueses ingerem 10 gramas por dia em vez de cinco, que é o máximo – pesa 17%, os maus hábitos alimentares 19% e o excesso de peso 13. Ou seja, 49% das causas de morte antes dos 70 anos está ligada à alimentação.

Mas a dieta mediterrânica não é melhor do que as outras?

Está provado que é excelente. Mas se comêssemos melhor, ganhávamos imediatamente, de um ano para o outro, cinco mil cidadãos que viveriam para além dos 70 anos.

O açúcar é o novo inimigo?

O próprio açúcar é novo. Um professor contava que a diabetes tinha diminuído depois da Segunda Guerra Mundial. Foi-se ver porquê. Durante a guerra o açúcar estava racionado.

Vêm aí pacotinhos de açúcar por metade?

Vêm, vêm.

Quando?

Antes do final do ano. É o compromisso.

Quer menos tabaco, menos sal e metade do açúcar. Há o risco de uma política de saúde fundamentalista?

As pessoas faziam asneiras que não sabiam. Quando se começou a usar amianto não foi por maldade. Não se sabia que provocava doenças. Quando se começou a fumar não se sabia que fazia tão mal. Em 1950, o governo inglês reparou que havia um aumento dos casos de cancro, especialmente do pulmão. Designou um grupo de especialistas, que durante 50 anos, até 2000, estudou a saúde de 35 mil médicos. Os que fumavam duravam, em média, menos dez anos do que os outros. Demonstrou a relação causal entre o tabaco e o cancro.

Tem uma tia com 111 anos. Pediu-lhe a receita da longevidade?

Tinha, uma tia-avó. Faleceu há poucos meses. Era uma das oito mulheres mais idosas do País. Quer dizer que é possível viver até essa idade. Era como uma antepassada dela própria pelo que viveu. Expansiva, de grande cultura, a filha tratava bem dela, e seguramente comia de forma saudável.

A longevidade depende mais de hábitos do que da genética?

Não. Tem a ver com tudo. Hoje temos atenção à epigenética – os genes que se alteram ao longo da vida. Tenho um irmão gêmeo, que ninguém distinguia de mim. Nem o meu pai. Até aos 15 anos, quando estava ao espelho com ele (a minha mãe punha-nos frente a frente para vermos se estávamos aperaltados para a escola), para perceber quem era, eu tinha de mexer um dedo. Eu próprio não me distinguia. Nessa altura, o meu pai separou-nos. Mandou-o estudar para Inglaterra. Adquiriu outros hábitos e hoje somos diferentes. Isso é uma expressão da epigenética. Agora só uma pessoa distraída nos confunde.

Separar gémeos não é fácil. Como viveu isso?

Provavelmente não foi a decisão mais correta. Mas a certa altura fazíamos tudo igual e o rendimento escolar não era o melhor. O meu pai decidiu que devia ir cada um para seu lado. O meu irmão estudou em Inglaterra e eu em Portugal.

Sofreu com isso?

Sim, e ele também. Depois compreendi. Era demais. Onde estava um tinha de estar o outro. A verdade é que o rendimento escolar aumentou logo porque só podia ir visitá-lo de 3 em 3 meses a Londres se as notas estivessem de acordo com as exigências.

Não foi por estarem separados, mas sim por se poderem reencontrar que as notas melhoraram?

Exatamente (risos). inery@visao.imprensa.pt