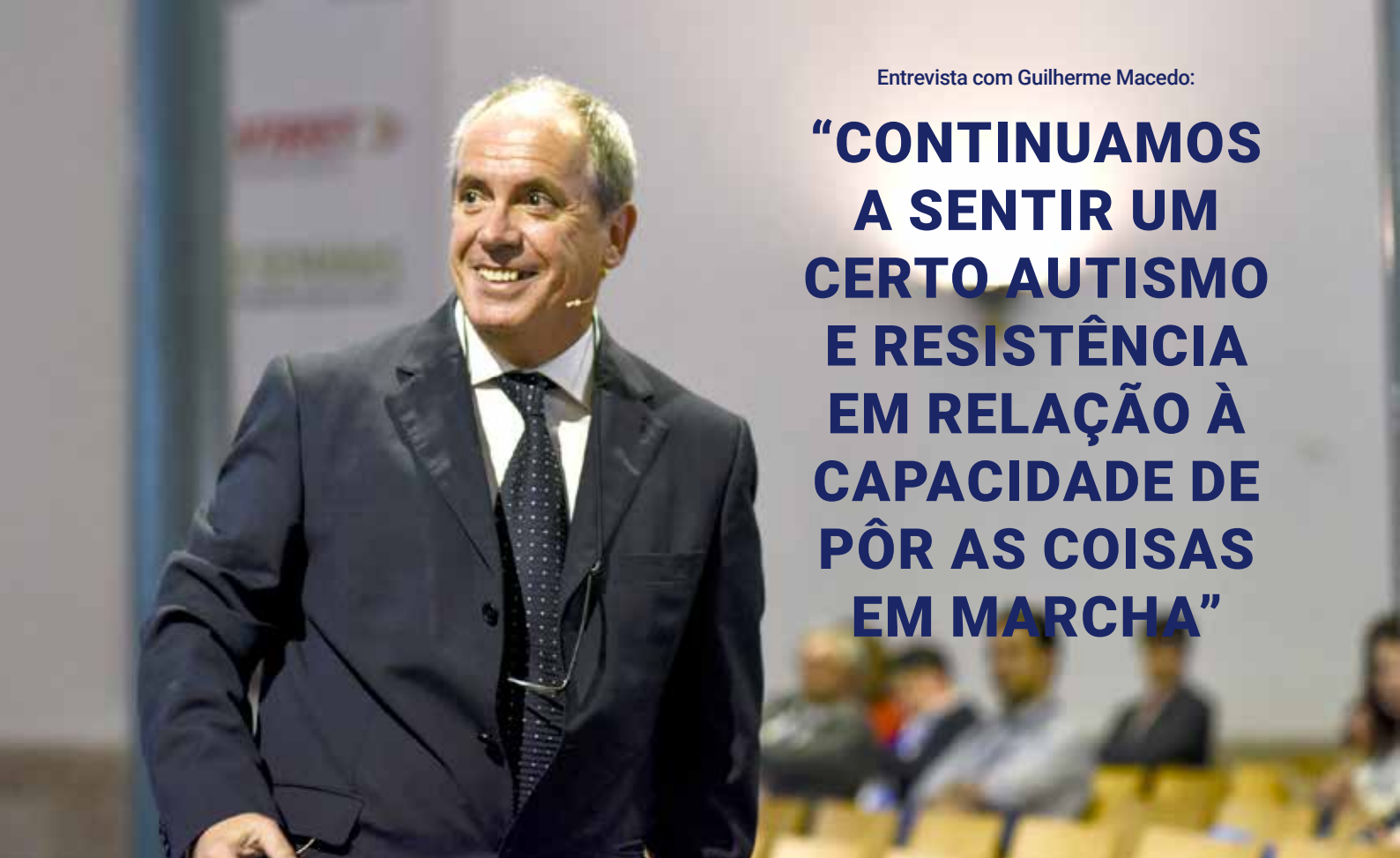


“CONTINUAMOS A SENTIR UM CERTO AUTISMO E RESISTÊNCIA EM RELAÇÃO À CAPACIDADE DE PÔR AS COISAS EM MARCHA”



Presidente-Eleito da Organização Mundial de Gastrenterologia e diretor de Sserviço de Gastrenterologia no Centro Hospitalar e Universitario de São João, Guilherme Macedo tem sido um dos profissionais mais empenhados do país a levar a cura aos cidadãos com Hepatite C. Tem desenhado projetos que visam a aproximação a grupos mais vulneráveis e potencialmente de maior risco, tem fornecido informação aos decisores políticos, tem congregado esforços que vão resultando em parcerias e protocolos muito frutíferos mas... sabe que a boa vontade de meia dúzia de profissionais com espírito de missão não chega para que o país atinja as desejáveis metas... Em entrevista, com o Dia Mundial das Hepatites como pano de fundo, o homem e o especialista descreve-nos um cenário que aconselha decisões, sobretudo políticas, bem mais pragmáticas.

No dia 28 de julho celebra-se o Dia Mundial das Hepatites... Está prevista a realização de alguma efeméride?

Guilherme Macedo (GM) – A principal efeméride que iremos realizar em Portugal passa sobretudo por uma presença muito intensa nos meios de informação. Iremos promover várias iniciativas nas diferentes televisões e noutros media, essencialmente para sinalizar a dois grupos importantes e criar neles uma consciencialização para o problema, nomeadamente no público em geral e, talvez mais importante ainda, junto da classe política. Continuo a achar que, junto desta última, a tomada de consciência para a hepatite C ainda não é uma realidade, ou, no melhor cenário, existe de uma forma muito débil e frágil. Têm a noção destorcida de que este problema já está resolvido desde que passou a haver medicação mas o problema da Hepatite C é muito maior do que o da medicação, que é obviamente fundamental, mas é lógico que não adianta ter medicamentos perfeitos para pessoas não diagnosticadas. Portanto, o desafio atual tem de ser dirigido para o diagnóstico e para a simplificação do acesso à medicação

Por que não haverá essa consciencialização por parte da classe política? Vocês, técnicos, alertam-nos periodicamente, alguns desses próprios políticos com responsabilidades acrescidas na tutela da saúde têm estado pre-

sentes nos congressos que vocês organizam e, afinal, ainda há muita população por diagnosticar...

GM – A nossa estimativa mais realista aponta para cerca de 40 mil pessoas em Portugal para diagnosticar / tratar. É um grupo de pessoas que, de uma maneira geral, está alinhado por dois grandes grupos etários, um constituído por pessoas que nasceram entre os anos 40 e 70 - e que já identificámos como tendo uma importante prevalência de Hepatite C- e o outro, bem mais jovem, que tem a ver com os designados grupos de risco, a que pertencem as populações mais vulneráveis, entre os quais se situam os utilizadores de drogas por via endovenosa. Quer este grupo, quer o grupo etário mais idoso, não está, por várias razões, na linha da frente das preocupações de saúde pública e mais ainda agora face a esta crise da pandemia Covid-19, que veio criar uma outra dificuldade devido à autofagia que provoca em todo o restante sistema de saúde, a originar muitos problemas, como uma menor disponibilidade de diagnóstico e menor acessibilidade dos doentes aos hospitais. As próprias pessoas têm medo e inibição em recorrer ao sistema de saúde e, portanto, há um adiamento progressivo e uma perda de oportunidade. Portugal posicionou-se, há quatro anos atrás, num local de grande visibilidade e oportunidade para conseguir a eliminação, mas a verdade é que, ao longo dos anos, tem vindo a verificar-se uma diminuição progressiva desse ritmo, ao ponto de não só não se diagnosticarem os doentes que deveriam sê-lo, como existem já estimativas internacionais de que, a este ritmo, nem em 2050 teremos este problema resolvido. É muito importante perceber-se que a eliminação da Hepatite C não pode ser uma oportunidade perdida para o nosso país e corremos seriamente esse risco.

Em 2019, foi criado o Programa Nacional para as Hepatites Virais... veio resolver alguma coisa?

GM – Eu podia remeter-lhe a pergunta... ouviu falar nisso? Foram estabelecidas algumas métricas para que agora pudéssemos auditar e perceber o que realmente foi feito? Nós podemos ter ideias, planos ou projetos mas, se não houver viabilização prática, se não houver concretização – que implica trabalho, disponibilidade e algum financiamento, nada excessivo sobretudo se comparado com outras circunstâncias que catalisam muitos mais recursos

económicos – o tempo passa, surgem novas circunstâncias como esta pandemia e vamos acumulando dificuldades em vez de irmos agrupando oportunidades concretas. Isso preocupa-nos muito porque continuamos a sentir um certo autismo e resistência em relação à capacidade de pôr as coisas em marcha. Existe uma vontade indiscutível, mais do que conhecida e reforçada ao longo dos anos pelos profissionais envolvidos nisto, nas questões da saúde, criaram-se vários projetos que foram decorrendo no país que, de alguma forma, pretendem promover a dita micro eliminação mas não podemos pensar na verdadeira e concreta eliminação da Hepatite C num país com projetos que acabam por resultar em estratégias limitadas e esporádicas em vez de uma concertação integrada de todas essas estratégias, que são valiosíssimas, mas que acabam por sucumbir pela desarticulação.

E isso terá também resultado num país a várias velocidades... Temos um país dependente do voluntarismo e da capacidade empreendedora de profissionais que estão à frente de serviços...

GM – Infelizmente, isso não é caso único e acho que é representativo dessa certa desorganização e desarticulação entre estruturas, o que não favorece em nada a tal perspetiva integradora e determinada. Acho que era extraordinariamente importante haver uma estrutura consagrada ao controlo das hepatites, em particular da Hepatite C. Isto devia corresponder a um programa nacional de facto, com um corpo próprio e uma estrutura hierárquica própria para que fosse possível aquilatar eficácias e atribuir responsabilidades. Corremos o risco de, daqui a algum tempo, quando olharmos desesperadamente para trás e constatarmos que perdemos todas estas oportunidades, ser muito difícil identificar responsáveis e poder inverter esse destino. Uma coisa posso dizer: os profissionais da saúde não foram coniventes mas alguém terá tido a responsabilidade em que as coisas não avançassem e não sejam dados os passos definitivos... como queremos evitar esse choque, temos de ter toda a disponibilidade para lançar e reforçar estes desafios e lembrar aos decisores políticos que isto ainda não está feito. Existe um certo laxismo que decorre de uma noção que ficou difundida de que, existindo uma solução terapêutica fabulosa, em consequência, este assunto estará resolvido. Não está! É um erro igual ao que se passou com o confinamento e depois com o desconfinamento em relação à pandemia: conseguimos controlar a primeira fase mas isso não significa de todo ter resolvido a pandemia. O sucesso implica sustentabilidade e consistência no ganho. Recordo que a Hepatite C já era pandemia há muitos mais anos do que a situação Covid-19, com uma distinta e crua diferença: esta pandemia da Hepatite C é totalmente controlável e eliminável, ao contrário da Covid-19.

Referindo-me num sentido mais lato às doenças do fígado, também parece existir uma barreira relacionada com o facto de a maioria ser assintomática e, habitualmente, os doentes chegam aos serviços numa fase já aguda...

GM – É verdade que o facto de serem doenças silenciosas dificulta um pouco o reconhecimento clínico pela própria pessoa, mas esse não é o principal problema. Se as pessoas tiverem a consciência cívica da importância de perceberem que podem ter tido contacto com o vírus da Hepatite B ou C e se tiverem a consciência de que esse é um problema activo e quotidiano na sociedade, é evidente que irão procurar descobrir para tentar resolver o potencial problema, mesmo que não sintam nada... é por isso que as

pessoas fazem rastreios em várias outras circunstâncias de saúde. Portanto, essa consciência individual que já existe em relação a outras doenças, algumas do foro digestivo, não existe em relação às doenças do fígado, o que é extraordinário, irónico e dramático. É conhecido que mais de um milhão de portugueses tem algum tipo de sofrimento hepático traduzido geralmente por alterações das provas analíticas do fígado! E isto é decorrente das hepatites, do uso excessivo de álcool, da sobrecarga de peso e várias outras circunstâncias que têm adquirido maior importância, como as doenças autoimunes, etc. Estas pessoas devem ter um acompanhamento apropriado, especializado e tranquilo mas organizado. Voltamos sempre à velha questão: consciência cívica, consciência individual e uma resposta adequada do sistema de saúde.

Esta questão que lhe colocava cruza com outra: o facto de serem doenças silenciosas e de, muitas vezes, chegarem aos serviços especializados casos muito difíceis de tratar também representa custos muito acrescidos para o país... parece haver aqui alguma miopia política ao não se apostar na prevenção e no diagnóstico o mais precoce possível.

GM – Isso é absolutamente verdadeiro mas o mais irónico é que nós andamos há muitos anos a explicar, demonstrar e a indicar todas essas contas – temos vários estudos económicos apresentados – e essa fatura é conhecida internacionalmente. A carga económica que as doenças do fígado representam para um sistema de saúde é brutal e, portanto, seria muito mais inteligente e custo-efectivo se houvesse uma visão de antecipação em relação aos problemas. Já nem estou a falar em relação ao diagnóstico precoce mas do simples diagnóstico. Às vezes, estas circunstâncias diagnosticadas em tempo útil – nem precisa de ser precoce – diminui incomparavelmente a probabilidade de alguém desenvolver doença mais séria no fígado. Além de diminuir fatores como a incapacidade para o trabalho e o absentismo, de aumentar a qualidade de vida... E nem falo dos custos que representa a chegada a um hospital de um doente com doença hepática avançada, ou a necessidade de uma transplantação... Há um desencadear de consequências que seriam controláveis e tratáveis se houvesse uma atitude organizada, o que não há. E isso é desesperante para nós. Podemos, de quando em vez, ser confrontados com diversas iniciativas, planos bem intencionados, mas, a rigor, são coisas que não saem do papel e cuja eficácia

no terreno tem sido de enorme limitação. Esta é uma crítica construtiva e empenhada porque não nos interessa o tempo que perdemos para trás... Interessamo-nos o tempo que temos que ganhar para a frente e, portanto, todos somos necessários. Quando tentamos denunciar é para espicaçar as energias. Os doentes são tantos e as circunstâncias tão decisivas e exigentes para nós que não há tempo para lamúrias. Há, isso sim, tempo para irmos alertando enquanto vamos fazendo o que temos de fazer.

