

## Ciência Variantes do coronavírus ajudam a criar situação caótica

# A Índia teve a insensatez de crer que tinha vencido a covid-19, e está a pagar por isso

A falta de capacidade dos serviços de saúde para responder a um aumento em flecha do número de infeções e uma série de novas variantes estão a deixar de rastos o país

Clara Barata

Por estes dias, transformou-se em realidade na Índia o pesadelo de um país cujo sistema de saúde entrou em colapso por causa da covid-19, sem que se saiba bem qual o peso de novas variantes do coronavírus. Com cerca de metade dos novos casos de covid-19 no mundo a surgirem na Índia neste momento, e com as vacinas a faltar num país que as produz para o mundo, há pessoas a morrer à espera de uma cama de hospital. Há hospitais que puseram camas para os pacientes na rua, contou ao PÚBLICO Ashok Hansraj, membro da comunidade hindu portuguesa que vive entre Goa e Lisboa e que passou o último ano e meio na Índia.

“Neste momento, não há capacidade para dar resposta ao problema. Não há infra-estruturas, não há recursos humanos suficientes. Há muitos voluntários dispostos a ajudar, mas não chega”, relatou Hansraj, ao telefone, a partir de Goa, onde o facto de se abrirem as portas ao turismo está a fazer disparar o número de casos.

“O estado de Goa é um bocado como o nosso Algarve. O turismo é atividade económica principal e, se bloquearem as fronteiras, o estado pára”, diz, para explicar porque é que só na quinta-feira foi decretado um confinamento até 3 de Maio. “Há um lobby muito forte dos casinos, que impede o estado de impor restrições muito drásticas”, conta. “O grande problema é que na zona das praias as pessoas não tomam precauções, não têm máscaras, não praticam distanciamento social, vão aos bares e discotecas e é como se nunca tivessem ouvido falar de covid-19. Isto acontece com os turistas indianos e com os estrangeiros, nomeadamente da Rússia. Isto fez disparar os casos”, relata Hansraj.

“Os hospitais estão superlotados. Pedem às pessoas para dormirem no chão, em Bombaim vários hospitais puseram os doentes na rua debaixo de pontes. A situação é caótica. Há

listas de espera terríveis, há pessoas que morreram porque estavam à espera de entrar num hospital particular e não conseguiram”, contou.

### Complacência

Mas como é que a Índia chegou aqui? “Excesso de confiança”, respondeu Ashok Hansraj. “A sociedade indiana, liderada pelos seus governos, pensou que tinha escapado com uma ‘primeira vaga’ relativamente suave e tornou-se complacente, com muitas presunções sobre o excepcionalismo da Índia relativamente à covid-19”, disse ao PÚBLICO, por e-mail, o imunologista Satyajit Rath, do Instituto Indiano de Educação e Investigação Científica de Pune. “É muito provável que isto tenha contribuído para um alastrar lento do vírus por todo o país, até ter emergido em números suficientemente grandes para causar a actual situação trágica”, concluiu Rath.

A Índia pensou que o pior tinha passado a partir de Setembro, quando, após um primeiro susto com a covid-19, tratado com um confinamento nacional decretado pelo primeiro-ministro Narendra Modi apenas com horas de avanço – que deixou milhões de trabalhadores migrantes sem meios de se sustentar ou de regressar a casa – a epidemia pareceu tornar-se controlável.

“Na altura do confinamento, a Índia tinha 400 a 500 casos por dia. Se compararmos com a situação agora, há mais de 386 mil casos por dia e mais de 3000 mortos diários [ontem morreram 3498 e suspeita-se de que os números reais sejam cinco a dez vezes superiores], e o Governo não impôs um confinamento nacional [são estaduais]. Isto mostra que o executivo mudou a forma de lidar com a covid-19”, afirma Amit Singh, investigador no Centro para o Estudo das Línguas e Sociedade Indianas e doutorando no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra.

“A população assumiu essa primeira experiência como ‘não nos vai acontecer nada, da primeira vez con-

seguimos sobreviver e não foi preciso grandes precauções’, e isso não está a ajudar. É esse abuso de confiança, esse sentimento de ‘a nós não nos vai acontecer nada’, que estará a atrair a população”, considerou Ashok Hansraj, português nascido na Beira, em Moçambique.

“Pode ter existido alguma crença de que a Índia era de alguma forma excepcional, pois a mortalidade parecia ter sido significativamente mais baixa do que noutros países e houve um longo intervalo entre a primeira e a segunda vagas”, acrescenta Gautam Menon, especialista no desenvolvimento de modelos epidemiológicos do Instituto de Ciências Matemáticas de Chennai.

De tal forma que em Janeiro, no discurso no Fórum Económico Mundial, o primeiro-ministro Narendra Modi fez um rasgado auto-elogio à forma como a Índia tinha salvado milhões de pessoas e, assim, tinha contribuído para salvar o mundo, realça Amit Singh. A escritora e jornalista indiana Arundathi Roy pega também neste discurso de Modi no artigo que publica no jornal britânico *The Guardian*. “Num país em que vive 18% da população mundial, esse país salvou a humanidade de um grande desastre ao conter de forma eficaz o coronavírus”, disse Modi a outros líderes mundiais – muitos dos quais viviam nesse momento uma situação negra por causa do SARS-CoV-2.

“O Governo tornou-se muito complacente. O primeiro-ministro Narendra Modi tentou promover a sua imagem, sem que se tenha preocupado muito em garantir o abastecimento de vacinas, a produção de oxigénio ou um número adequado de camas para internamento nos hospitais”, aponta Amith Singh.

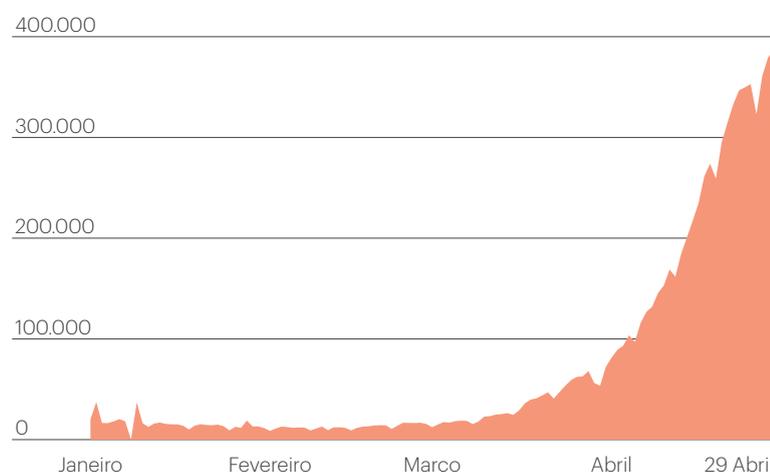
### Variante(s)

Um mês após o discurso auto-elogioso de Narendra Modi, os casos de covid-19 dispararam na Índia. Provavelmente a subida de Fevereiro terá tido algo a ver com uma nova varian-



## Abril foi o mês mais devastador da covid-19 para a Índia

Casos confirmados por dia desde 1 de Janeiro de 2021



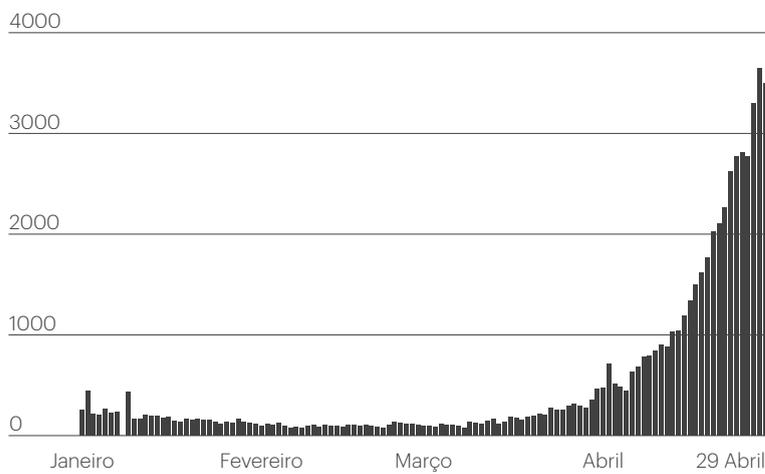
Fonte: Our World in Data



ADNAN ABIDI/REUTERS

## Índia

Mortes por dia desde 1 de Janeiro de 2021



PÚBLICO

**Familiares de uma vítima de covid-19 cremada recolhem as suas cinzas**

**“Até agora, a Índia não vacinou o seu povo de forma eficaz contra a covid-19”, diz o cientista Satyajit Rath. E vive-se uma falta de vacinas para proteger a população**

te, a B1617, que, embora tenha sido detectada pela primeira vez no Outono, começou a surgir com muita frequência, bem como outras novas estirpes. Essa é a opinião de Gautam Menon: “O actual aumento de casos está a ser causado por várias variantes mais transmissíveis, a que se junta um relaxamento nas medidas de distanciamento físico e a abertura de escolas em alguns estados”, disse ao PÚBLICO, por email.

“A variante B1617 parece conseguir infectar as células um pouco melhor que as estirpes originais do vírus e, por isso, espalha-se mais facilmente”, diz Satyajit Rath. “É muito provável que tenha tido um papel [na explosão do número de casos]. No entanto, é útil não esquecer que a variante B1617 parece ser proeminente na Índia Ocidental, enquanto a B117 [a chamada variante britânica] é mais comum no Norte da Índia, e a variante B1618 é frequente na Índia Oriental, enquanto no Sul da Índia surgem variantes menos caracterizadas. Claramente, o surto actual na Índia não se deve a uma só variante”, defende o imunologista.

Mas, na verdade, o principal problema é o colapso dos serviços de saúde. A média de sete dias de novos casos de covid-19 por milhão, tirada do site Our World in Data (no dia 29 de Abril) é de 511 para a Suécia, 245 para a Alemanha, e 253 para a Índia. “Este valor era de 1200 para Portugal no fim de Janeiro”, sublinha diz Satyajit Rath. “Não é que o vírus esteja a atingir a Índia com uma força inédita. A questão é que o sistema de saúde indiano não tem a mesma capacidade que os de países europeus para prestar cuidados intensivos a um grande número de pessoas”, explicou.

Assim chegámos à situação actual, em que há milhares de pessoas a procurar oxigénio para familiares doentes, e há quem procure no Google como produzir oxigénio em casa – coisa que cientistas e médicos desaconselham vivamente. Há açambarcamento de medicamentos como o antiviral Remdesivir – que só é útil em certos casos. “As pessoas não compreendem que a utilidade do Remdesivir é limitada, e que se restringe a situações clínicas muito específicas. A mensagem não passou de forma clara”, diz Gautam Menon.

### Mudança política?

A má gestão desta crise pode levar a mudanças políticas – pode indispor os indianos contra o seu primeiro-ministro, como aconteceu já com Donald Trump nos Estados Unidos e Jair Bolsonaro no Brasil? “Estes três líderes representam a extrema-direita, e funcionam mais ou menos da mesma maneira. Negam dados científicos, não respeitam conhecimento intelectual. Modi vai pelo mesmo caminho. Mas no Brasil a sociedade civil tem mais espaço para protestar, para resistir. Na Índia, os media privados também estão a trabalhar para o

Governo Modi. Neste momento, há poucos espaços onde as pessoas se podem queixar. Modi tem mais força”, diz Amit Singh, que não acredita que algo mude.

“Neste momento, as pessoas estão muito zangadas, em especial as que perderam familiares. Mas o problema da política indiana é que depende muito de emoções e o que Modi, um nacionalista hindu, faz é dividir para governar, com base na religião”.

Vacinar a população como saída de uma pandemia é um caminho difícil, mas poderia ser um caminho a tentar – embora menos de 10% dos indianos tenham, até agora, recebido pelo menos uma dose de vacina. Só que um país que fabrica vacinas para abastecer o mundo está com falta delas para a sua população. Vários centros de vacinação tiveram de fechar as portas nesta sexta-feira em Bombaim – numa altura em que o país se preparava para, a partir de 1 de Maio, imunizar os indianos a partir dos 18 anos.

### Sem vacinas

“Até agora, a Índia não vacinou o seu povo de forma eficaz contra a covid-19”, diz Satyajit Rath. “A capacidade da Índia como produtora e exportadora de vacinas tem sido tradicionalmente para produzir vacinas genéricas para a imunização infantil. Mas os números para esse esforço são muito diferentes dos necessários para a covid-19: a Índia vacina uns 100 milhões de crianças todos os anos. Isso é muito diferente de vacinar mil milhões de pessoas em alguns meses, ou mesmo num ano”, explica.

“As empresas indianas que estão a fabricar vacinas contra a covid-19 estão a grande distância das multinacionais na Europa ou noutros países do Norte Global. Não é fácil para elas aumentar a sua capacidade de produção rapidamente, embora estejam a fazer um grande esforço”, diz Rath.

Por outro lado, até agora o mercado indiano estava fechado a vacinas importadas – essa situação alterou-se recentemente, e um primeiro lote da vacina russa Sputnik V chegará a 1 de Maio. Cinco fabricantes indianos vão produzir mais de 850 milhões de doses desta vacina por ano – mas tudo isso levará tempo.

Ashok Hansraj já se vacinou – com a Covishield, que é como se chama a vacina da AstraZeneca fabricada na Índia. “No meio disto tudo, há uma grande campanha de desinformação, e as pessoas estão um bocado cépticas e com receio de serem vacinadas”, conta. Tanto que os amigos – um grupo de expatriados, como ele, que se juntou para ajudar pessoas que não têm meios – lhe pediram para divulgar uma foto sua a tomar a segunda dose da vacina.

“Fi-lo. Serve de exemplo a quem servir. Não temos outra solução; se não tomarmos a vacina, o risco de contaminação é superior”, afirma Hansra.