

19-01-2021

EPIDEMIOLOGIA PARA PRINCIPIANTES (II)

Dionísia Preto Malwin

[Educatória Física - Doula]

Já que tive a permissão de complementar essa conversa de Epidemiologia para principiantes, voltei.

A rigor, comecei minha “discussão epidemiológica” aqui porque ‘está na moda’, mas há muito, desde que me fiz doula, sou uma cética epidemiológica. Daqui a pouco explico, mas antes deixa eu terminar o que aprendi com a Edna. Falei do indicador de mortalidade que é bem facinho, quer dizer, agora acho que é, pelas explicações de minha velha amiga. Se a gente for falar de indicador de morbidade é igualzinho. Só que ao invés de medir morte nós medimos doença - qualquer doença -. Ou seja, é só mudar aquela fração $\frac{\text{mortos}}{\text{brasileiros}}$ por $\frac{\text{doentes}}{\text{brasileiros}}$

No dia 8 de janeiro, o indicador de mortalidade era 0,09%. Hoje é dia 13 de janeiro e às 15:56 o indicador de morbidade é 3,85%: $\frac{8.195.637 \text{ doentes de Covid-19}}{212.513.858 \text{ brasileiros}}$

Lembrando da Edna naquele evento das *Diretas Já* seria como dizer que, das 300 mil pessoas que lá estiveram, morreriam 270, mas as que levariam porrada e, sabe-se lá com que sequelas, seriam 11.550 pessoas. Quer dizer, eu e Edna podíamos não morrer, mas seria difícil escapar da porrada. E no Coríntians X Palmeiras, 90 teriam morrido, mas 3.850 teriam saído de lá com pelo menos um olho roxo. Isso é morbidade: você não morre, mas fica doente e depois se vira com o que sobrar de você mesmo. E pra concluir essa epidemiologia rústica para principiantes ainda tem o indicador de letalidade.

Esse é mais fácil. A Edna me dizia que a letalidade é o que indica a gravidade da doença - a sua força letal -.

Se estivéssemos falando de governos seria a sua força assassina. Então, pegando os dados do dia 13/01, o número de doentes vai pra baixo na fração (denominador) e o número de mortes fica em cima (numerador). São as mortes sobre o número de infectados pelo vírus. Mesmo que muitos não tenham sintomas aparentes a gente considera, pra facilitar a continha, que todos são doentes, pois a ciência nem sabe ainda se essas pessoas terão algum problema de saúde no futuro. Fica assim: $\frac{205.964 \text{ mortos por Covid-19}}{8.195.637 \text{ doentes de Covid-19}}$

O resultado é que a letalidade até agora, no Brasil, é 2,51%. Quer dizer, de cada 100 pessoas que pegam Covid-19 duas pessoas e meia morrem.

Como não existe meia pessoa a gente usa números maiores. Se fosse nas *Diretas Já*, a possibilidade de morrer daquelas 11.550 que apanharam da polícia seria de 2,51%, ou seja, 288 pessoas. Mais até do que as 270 pessoas mortas que a Edna teria calculado.

Bem, agora chegou a hora de explicar o que a epidemiologia ainda não me explicou em matéria de indicadores que rondam meu ofício.

A gravidez é um processo muito complexo que envolve uma multiplicidade de fatores - biológicos, sociais e econômicos - que repercutem na esfera individual e coletiva. Condições de vida, habitação, trabalho, renda, assistência médica, relações familiares e sociais, cultura, educação são fortemente influenciadores da forma como a gravidez se desenvolve e que repercutirá no seu desfecho favorável ou não. Até onde eu venho observando nesses anos de doula, a epidemiologia não me parece correlacionar de forma detalhada a interação entre esses fatores e os resultados das inúmeras situações que são vividas pelas grávidas. Também não vejo a epidemiologia acompanhar o nascimento e o crescimento das crianças segundo as condições observadas na interação desses inúmeros fatores.

Por exemplo, onde está a epidemiologia das gestações que têm uma carga mental de sofrimento da mulher por diversas razões: gravidez indesejada, adolescência, pressão familiar, medo de vários tipos, miséria, falta de acesso a serviços de saúde, violência doméstica, obesidade, uso de álcool e drogas, comorbidades e tantos outros fatores. Há correlação entre algumas dessas questões específicas e a saúde do bebê, tanto ao nascer quanto no seu seguimento? Onde está, também a epidemiologia que correlacione a presença da doula como fator de apoio para a superação das cargas mentais e depois nas condições de saúde do bebê? Ainda em relação às doulas, pode a epidemiologia avaliar se sua presença é ou não fator de incentivo ao parto normal e à amamentação? Depressão pós-parto tem correlação epidemiológica com quais fatores objetivos durante a gravidez? Médicos “cesarianistas” têm mais sucesso em suas intenções mais intervencionistas sobre mulheres com que tipo de carga mental?

Apesar da gravidez ser o fenômeno biológico fundador da raça humana, sua complexidade ainda é um mistério e, de certo modo, um cheque em branco para as ciências da saúde. Como uma observadora da gravidez, do parto, do puerpério e da lactação e como uma herética epidemiológica, ousou dizer que existe uma Síndrome da Epidemiologia Ausente nessa matéria que nós é tão cara.

■ ■ ■