



dente. Adelino Correia, então com 38, trabalhava numa serração quando uma pilha de sete pinheiros deslizou para cima dele, partindo-lhe a espinha. Meses antes, ele e Maria José tinham comprado a casa onde ainda hoje vivem, em Verdelhos. A vida corria-lhes bem, ele a ganhar dinheiro na serração, ela numa fábrica de confeções na Covilhã. E de repente a vida mudou.

"Passei a ficar em casa para tomar conta dele", conta a mulher, "e desde essa altura sustentamo-nos com 500 euros por mês." A cama é elétrica, a cadeira de rodas também — fica todos os dias a carregar das nove da noite às nove da manhã. "Todos os meses pagamos de luz 120 euros, não nos passa pela cabeça gastar mais a aquecer a casa."

A sala, no primeiro piso, tem uma salamandra, é ali que se aquecem. Mas só até à hora de jantar, porque a essa hora Adelino tem de cumprir a viagem para o andar de baixo. É lá que fica o quarto, a casa de banho e o lugar onde carrega a cadeira. "Dou a volta da rua de cima para a de baixo, faça sol, chuva ou vento. Saio do quentinho e vou para o meio do gelo. Mas não temos outra hipótese."

Os agregados familiares portugueses que recebem pensões de invalidez ou velhice, ou rendimentos sociais de inserção, têm desde 2016 direito automático a um desconto de 34% nas faturas de eletricidade e gás natural — é a taxa social de energia. Os últimos dados do Eurostat sugerem que 20% da população portuguesa tenha algum tipo de desconto graças a esta lei.

Mas o sistema está longe de ser perfeito. Em agosto do ano passado, a Entidade Re-

guladora dos Serviços Energéticos condenou a EDP pagar 1,9 milhões de euros por infrações na atribuição da tarifa social de eletricidade para consumidores com menores rendimentos. A própria empresa teve de vir a público pedir desculpas e admitir que estava a cobrar dinheiro indevidamente às famílias mais vulneráveis.

A situação energética ideal, no entanto, está longe de agradar às corporações. "Além do isolamento térmico, temos de criar casas e comunidades autossustentáveis do ponto de vista da energia. Com os seus próprios painéis fotovoltaicos e as suas próprias fontes renováveis", diz João Pedro Gouveia.

Continuar a adiar uma solução, assegura o cientista, tem riscos demasiado elevados para a saúde pública. A diretora do Centro de Saúde da Covilhã, Eugénia Calvário, parece dar-lhe razão nos argumentos. "O frio potencia as doenças cardíacas e respiratórias e fragiliza o sistema imunitário, e fazemos um grande esforço a ensinar as pessoas a protegerem-se dele."

A médica garante que o povo de Verdelhos tem mais problemas de saúde do que os que vivem na cidade. "Ainda mais porque estas populações mais rurais e isoladas sempre estiveram habituadas a uma certa carência, não são tão reivindicativos quanto as camadas urbanas. Precisam de quem os defenda e de quem lhes defenda a saúde", diz Eugénia Calvário. Então de Verdelhos vê-se o país silencioso e pobre das casas mal isoladas, onde não há dinheiro para aquecimento ou refrigeração. Onde, na verdade, Portugal vai morrendo lentamente.

Opinião

O frio e a saúde dos portugueses

Jorge Félix Cardoso



Dados recentes do Eurostat espelham uma realidade de difícil de aceitar: Portugal é o quinto país da União Europeia em que mais pessoas têm dificuldade em manter a habitação confortável durante o inverno. O que significa isso para a saúde da nossa população?

Quando discutimos saúde, costumamos olhar para os hospitais. Esse é um erro comum, e que podemos verificar recentemente quando do debate sobre a Lei de Bases da Saúde, que se resumiu a uma discussão sobre quem deve deter os hospitais em Portugal. No entanto, a saúde está em muitos aspetos da nossa sociedade, e é importante pensar as consequências de todas as políticas e de toda a governação para a saúde da nossa população.

Em 2003, J. D. Healy publicou um estudo que mostrava que Portugal, apesar de ter o clima de inverno mais moderado entre os países analisados, era o país com maior excesso de mortalidade no período de inverno — 28% mais mortes no período de inverno, com a média dos países analisados a apresentar apenas um excesso de 16%. Fowler et al, em 2014, chegaram a um resultado semelhante: 26%. Quer isto dizer que, apesar das boas condições climáticas, Portugal é um dos países da OCDE onde se passa mais frio. E isso mata.

Estes autores avançam algumas possibilidades para explicar o aparente paradoxo melhor clima-maior mortalidade. Entre elas, a qualidade da construção das casas aliada à relevante percentagem de população incapaz de suportar os encargos financeiros do aquecimento das suas habitações. Voltemos, assim, aos dados do Eurostat: em Portugal, 20% da população é inca-

paz de suportar os encargos da manutenção de um ambiente confortável na sua habitação.

Além da morte pelo frio, a pobreza das construções e das famílias leva a que sejam adotadas soluções enganadoras: em troca de algum conforto momentâneo, danos de longo prazo devido à inalação de gases poluentes, como o monóxido de carbono. Por vezes, chega-se mesmo a morrer do remédio encontrado: segundo notícia recente do *Jornal de Notícias*, morreram 19 portugueses devido a acidentes relacionados com o combate ao frio entre novembro de 2018 e janeiro de 2019.

Note-se que este não é apenas um problema de inverno, embora aí as consequências sejam mais evidentes. Um estudo acabou de sair, da Coligação para o Direito à Energia, diz-nos que Portugal é também um dos países onde a população tem maior dificuldade em manter a casa fresca durante o verão, e onde vivem mais pessoas em casas com problemas de infiltrações. O resultado de tudo isto é um vergonhoso quarto lugar na lista dos países europeus com maior pobreza energética.

Temos uma construção pobre e famílias incapazes de suportar o custo elevado que o conforto requer; como consequência, perdem-se vidas e aumentam-se os encargos do Serviço Nacional de Saúde. Este é um problema que devemos olhar do ponto de vista da saúde pública, e em cuja prevenção devemos investir. Com isso não ganhamos apenas conforto, como parecem sugerir os títulos que dão conta da divulgação dos dados do Eurostat. Na verdade, estamos a evitar mortes e a dar descanso a um SNS saturado.

Investigador do Cintesis e cofundador do Fórum Diplomacia da Saúde

OFERTA DE TRABALHO PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS EM MEDICINA GERAL E FAMILIAR E MÉDICOS ESPECIALISTAS EM PEDIATRIA

OBJECTIVO: Prestação de serviços nos cuidados primários no Sistema Saúde Pública de Galicia (Espanha)

REQUISITOS: médico especialista em medicina geral e familiar e médico especialista em pediatria

DURAÇÃO: 1 a 3 ANOS

RETRIBUIÇÃO BRUTA MÍNIMA: 61.500 € anuais

Os profissionais interessados deverão entrar em contacto através do email recursos.humanos@sergas.es, ou através dos telefones +34 881542800, e +34 881546437

  