

Transcrição - Módulo 2: A pandemia agora (Portuguese)

[00:00:07] Olá. Bem-vindos mais uma vez ao curso online e aberto, "Jornalismo na pandemia: Cobertura da COVID-19 agora e no futuro"

[00:00:17] Na semana passada, falamos de pandemias anteriores e dos riscos que elas representavam, da necessidade de se planejar para uma epidemia mundial que ocorreria em algum momento. Esta semana, vamos olhar para a pandemia que de fato ocorreu: sua rápida propagação, nossas tentativas de controlá-la, e onde estão as oportunidades de reportagem em meio a esse caos.

[00:00:36] Para explorar esse assunto, vamos contar com a presença nos nossos vídeos da Dra. Sylvie Briand, da Organização Mundial de Saúde, de Kai Kupferschmidt, correspondente da revista Science em Berlim, e como bônus, Cristina Tardáguila, da Rede Internacional de Fact Checking.

[00:00:55] No dia em que estou gravando este vídeo, há 3,73 milhões de casos conhecidos em todo o mundo, e quase 263 mil mortes. Quando você assistir ao vídeo, esses números serão maiores. Os Estados Unidos, onde eu moro, têm cerca de um terço dos casos conhecidos do mundo e nossa curva de casos ainda está subindo - embora alguns de nossos políticos, mas não a maioria da nossa população, queiram liberar o lockdown, que já está ocorrendo de forma bastante limitada. Já na China, a cidade de Wuhan, onde a pandemia começou, já está fora do lockdown há um mês.

[00:01:35] A Itália, atualmente a terceira nação mais atingida do planeta, afrouxou seu rigoroso confinamento domiciliar em 4 de maio. A França, a quinta pior do mundo, pode encerrar o seu "confinement" no dia em que este módulo vai para o ar.

[00:01:49] A África Subsariana, por outro lado, continua à espera da pior fase da onda de casos, com muita incerteza sobre o quão duramente a pandemia irá atingi-la e com dúvidas sobre a vontade política dos seus governantes em relação a medidas preventivas.

[00:02:04] No Fórum dos Estudantes e no grupo opcional do Facebook, muitos de vocês mencionaram que estão cobrindo a pandemia onde vivem. Isso é ótimo. Continuem reportando e nos contando sobre as estratégias adotadas pelos seus países e suas regiões. Nesta semana, há uma pergunta sobre esse tema em um dos Fóruns de Discussão.

[00:02:24] Eu acho que devemos abordar por que as estratégias são tão diferentes. A razão para isso é simples, mas fácil de esquecer no meio deste caos: não há um manual de orientações ou um script único para enfrentar a pandemia. Sabemos muito pouco sobre o coronavírus. Ele é novo demais.

[00:02:47] Vamos nos recordar da linha do tempo.

[00:02:50] O primeiro aviso sobre uma epidemia em desenvolvimento publicado fora da China veio no dia 30 de dezembro, pouco antes da meia noite nos Estados Unidos, quando o grupo internacional PubMed reproduziu vários rumores das redes sociais, que haviam sido confirmados por um anúncio do Comitê Municipal de Saúde de Wuhan.

[00:03:13] Depois disso, em 31 de dezembro, a China informou a OMS sobre um grupo de casos de pneumonia em Wuhan.

[00:03:19] Em 13 de janeiro, a Tailândia notificou o primeiro caso fora da China. Em 21 de janeiro, os Estados Unidos identificaram seu primeiro caso.

[00:03:27] Em 25 de janeiro, a Austrália registrou seu primeiro caso. E a França notificou o primeiro caso na Europa.

[00:03:35] Em 30 de janeiro, a Índia reportou seu primeiro caso. E a OMS declarou que COVID-19 era uma emergência de saúde pública de preocupação internacional.

[00:03:46] Em 14 de fevereiro, o Egito registrou o primeiro caso no continente africano.

[00:03:52] Em 26 de janeiro, o Brasil registrou o primeiro caso da América do Sul. Em 11 de março, a OMS declarou que a COVID-19 é uma pandemia. E em 12 de março, o Pacífico teve seu primeiro caso, na Polinésia Francesa. Essa é a propagação geográfica da doença.

[00:04:09] Já a propagação numérica é assim:

[00:04:13] Os primeiros casos foram reconhecidos em 31 de dezembro.

[00:04:17] Em 11 de fevereiro, o número de mortos no mundo já estava acima de 1 mil.

[00:04:23] Em 7 de março, o número de casos em todo o mundo passou de 100 mil.

[00:04:28] Em 19 de março, foi para 200 mil.

[00:04:31] Em 22 de março, 300 mil.

[00:04:34] Em 24 de março, 400 mil.

[00:04:37] Em 2 de abril, 1 milhão.

[00:04:42] Em 10 de abril, as mortes passaram de 100 mil.

[00:04:44] Em 15 de abril, os casos superaram a marca de 2 milhões.

[00:04:49] Em 25 de abril, o número de mortes ultrapassou 200 mil. Em 27 de abril, já havia mais de 3 milhões de casos no mundo.

[00:04:59] Na semana passada, nós falamos sobre as epidemias internacionais de coronavírus que ocorreram antes, SARS e MERS. Deixe-me sublinhar um ponto. A SARS infectou pouco mais de 8.000 pessoas, matando 774 delas, em menos de seis meses. A MERS infectou quase 2.500 pessoas e matou 858 delas até agora.

[00:05:21] Em comparação com a COVID-19, essas epidemias de vírus semelhantes foram curtas, pequenas ou ambas. Isso é significativo, porque significa que não obtivemos muita informação sobre esses vírus.

[00:05:36] O maior problema subjacente dessa nova epidemia de coronavírus é que, mesmo com toda a ciência que tem sido feita nos últimos quatro meses, ainda estamos em uma zona de profunda incerteza. Não sabemos, a não ser de uma forma genômica grosseira, por que esse vírus é tão diferente de outros coronavírus.

[00:05:57] Nós não sabemos por que ele atinge algumas pessoas tão mais do que outras, de forma que algumas não têm sintomas, outras têm febre de curta duração e outras morrem. Nós não sabemos por que ele apresenta uma gama tão ampla de sintomas, de pneumonia a diarreia, insuficiência renal, coágulos sanguíneos e acidentes vasculares cerebrais.

[00:06:14] Na verdade, não sabemos quantas pessoas foram infectadas, porque nem todos os países têm feito um bom trabalho de testagem. Também não sabemos quantas pessoas se recuperaram. Devido a essas lacunas de dados, não podemos calcular qual é o risco real de morte - a chamada de taxa de letalidade dos casos. E nós ainda não fizemos um bom trabalho de informar o público que a taxa de letalidade não é um número estático, mas varia em diferentes lugares, de acordo com as demografias locais e com as características do sistema de saúde. Vamos encarar, "taxa de letalidade" é um cálculo de divisão muito simples, do tipo que aprendemos na escola: número de mortes dividido pelo número de casos.

[00:06:57] Mas se você não sabe qual é o número de casos, por causa de falhas na testagem, você não pode saber qual é o número de óbitos, pelo mesmo motivo. E é importante reconhecer que essas contagens imprecisas levam a números finais imperfeitos.

[00:07:12] Enquanto isso, também é importante reconhecer que quase todas as decisões que os governos estão tomando até este momento são baseadas em modelos matemáticos. Estes, por sua vez, são baseadas em pressupostos e, necessariamente, também são imperfeitos. Nos Estados Unidos, um conjunto de projeções da Universidade de Washington tem exercido grande influência. Mas, agora, estão sendo colocados em dúvida. Como as pesquisadoras Maimuna Majumder, dos EUA, e Devi Shridhar, do Reino Unido, escreveram recentemente no British Medical Journal:

[00:07:46] “A modelagem é uma informação necessária para decisões de políticas públicas, mas deve ser considerada como uma entre muitas informações... As lideranças devem levar em conta valores, necessidades e preferências da populações ao decidir quando seguir o modelo”.

[00:08:04] Reconhecer a zona de incerteza em que estamos vivendo é especialmente importante agora, porque a incerteza é a porta pela qual entram os conteúdos falsos e enganosos. O diretor da OMS, Dr. Tedros, chamou os conteúdos falsos e enganosos de “segunda doença” e “infodemia”. E é muito difícil, além do nosso trabalho regular na cobertura da COVID-19, ter que fazer checagem de fatos e desmascarar mentiras.

[00:08:37] É especialmente difícil porque alguns dos conteúdos falsos ou enganosos podem parecer bem intencionados. Pode ser a família e os amigos compartilhando nas mídias sociais conteúdos que eles acham que vão ajudar e proteger. Mas nós temos que reconhecer que alguns desses conteúdos são maliciosos, muitas vezes com motivações políticas. E é um fardo ter que se contrapor a esse tipo de informação, enquanto tentamos fazer uma cobertura correta.

[00:09:09] Para isso, esperamos que você confira um pacote especial de leituras adicionais que adicionamos a este curso.

[00:09:15] No Dia Mundial da Liberdade de Imprensa, que ocorreu uma semana antes deste módulo entrar no ar, a UNESCO lançou um abrangente conjunto de informações sobre “Jornalismo, liberdade de imprensa e a COVID-19”, abordando de que forma informações de má qualidade estão prejudicando a resposta à pandemia. As estatísticas são desanimadoras.

[00:09:38] Eles descobriram que um terço dos usuários das redes sociais estão cientes de que viram informações falsas ou enganosas sobre a pandemia.

[00:09:48] Dois quintos das publicações públicas feitas nas redes sociais tiveram origem em fontes não confiáveis.

[00:09:54] 42% dos tweets relacionados à COVID-19 vieram de bots.

[00:10:00] E, apenas em março, 40 milhões de posts relacionados à COVID-19 foram identificados como problemáticos pelo Facebook, demandando um alerta da plataforma.

[00:10:12] Incluímos o pacote completo da UNESCO nas leituras complementares deste módulo, juntamente com outros materiais sobre como detectar desinformação e verificar conteúdos confiáveis. Esperamos que você dê uma olhada e nos conte o que achou no Fórum de Discussão e no grupo opcional do Facebook.

[00:10:32] Detectar e combater conteúdos falsos e enganosos é algo especialmente importante para o que vamos falar na próxima semana: como avaliar as informações sobre possíveis novas vacinas e tratamentos, e como separar o que é uma notícia sólida de algo que apenas entrou nos holofotes.