

[13]

O QUE NOS ESPERA DEPOIS DA PANDEMIA?

VOLTA AO SUMÁRIO



Por Lis Furlani Blanco e Jonatan Sacramento
publicado em 25/05/2020



A janela.
René Magritte (1925).



Nós, pesquisadores das ciências humanas e sociais, temos há tempos nos ocupado em fazer previsões sobre o mundo ‘pós-apocalíptico’. O futuro pós-epidemia já está em disputa, como dizem alguns. A proposta deste texto, no entanto, caminha para outra direção. Nosso título é retórico. Mas acreditamos que a pergunta que ele nos traz pode contribuir para a breve discussão que pretendemos desenvolver aqui: o que epidemias como essa podem nos ensinar sobre aquilo que se entende como “normalidade”? Como podemos, a partir das ciências humanas, pensar uma doença (e sua epidemia) e seus efeitos na própria maneira que compreendemos a sociedade?

A antropóloga Marilyn Strathern vem dizendo, desde os anos 1990, da impertinente e nada frutífera divisão entre ciências sociais, de um lado, e biologia, do outro, como se “cultura” e “natureza” fossem domínios separados e fechados cada qual em seus significados. Queremos aqui caminhar com ela, e pensar a epidemia (e o vírus, as pessoas, as instituições) como algo que é construído não apenas pela doença em si, mas pela relação entre ela e a sociedade, em sua compreensão mais ampla. Nesse sentido, acreditamos que a melhor maneira para fazer isso é pensarmos a crise do novo coronavírus para além do seu significado biológico e passarmos a considerá-la como produto e produtora das dinâmicas que estruturam nossa sociedade.

Para isso, talvez precisemos deslocar o foco de análise do vírus para as instituições. E, parafraseando Foucault, pensarmos as medidas de autoisolamento, quarentena e testagem em massa, recomendadas e incentivadas pela OMS, e adotadas por diversos países, como dando um recado: é necessário defender as instituições (de saúde) para que se defenda a sociedade.

Numa rápida recuperação da história da saúde pública brasileira, desde o início do século XX, somos capazes de perceber que o enfrentamento das epidemias esteve sempre ligado com esforços de construção e consolidação de instituições públicas de pesquisa científica e ações sanitárias que conseguiram ser canalizadas, muito posteriormente, para a criação de um sistema de saúde público que se quer gratuito e universal (o SUS). E isso não esteve livre de disputas políticas (1).

Lá no começo do século XX, as epidemias de varíola e febre amarela demandaram a criação de uma instituição de produção de insumos farmacêuticos e a expansão de sua aplicação. A expertise ali desenvolvida foi capaz de ser replicada no enfrentamento das chamadas enfermidades dos sertões, como também em ações de enfrentamento a endemias e epidemias que historicamente vinham marcando o país. Na segunda metade do século XX, a erradicação da varíola, possibilitada e possibilitadora da criação de um sistema nacional de vigilância epidemiológica, teve como resultado o fim da doença, mas também a possibilidade

de eliminação da poliomielite (na década de 1990) e a criação de um programa nacional de imunizações, experiência exportada para o mundo todo (2).

O que vemos por trás das experiências aqui lembradas é justamente essa intrincada relação entre doença, política, cultura, economia, atores sociais e grupos de poder que conformam e sustentam as estruturas e relações sociais. Nesse sentido, algumas comparações podem ser úteis.

A primeira delas é a dengue. Não só porque grande parte do movimento anti-isolamento social, apoiado pelo presidente, compara em toda situação possível a COVID-19 com outras epidemias, acreditamos que a dengue, que assolou o Brasil em surtos anuais desde a década de 1980, é talvez o caso mais evidente e conhecido dessa relação entre saúde e sociedade e de uma doença que se tornou ‘normalidade’ no país. Com o fracasso mundial das políticas de erradicação da malária, ainda na década de 1960, ficou claro para os mecanismos de saúde nacionais e internacionais, como a OMS, OPAS e os ministérios da saúde, que políticas de saúde mais amplas demandavam um maior investimento na alteração da estrutura social. No entanto, a limitação de poder dessas entidades fez com que as respostas a essas doenças ficassem restritas a ações que não alteram a dinâmica dessas estruturas. O segundo exemplo, também conhecido no Brasil, e de característica endêmica, é a fome.

No mundo todo a epidemia da fome foi responsável pela criação de um conjunto de políticas sociais que desde a definição de um salário mínimo, como a distribuição de cestas básicas, compreendia a fome como algo estrutural na sociedade. A fome nunca foi apenas uma condição inscrita na realidade material do corpo humano e sua transformação ao longo do tempo de surtos epidêmicos para um fenômeno endêmico, ou seja, algo que passou a fazer parte do cotidiano, pode nos ajudar a pensar como é necessário entendermos os significados das doenças como algo além de seus aspectos biomédicos.

Relacionando a própria fome com a epidemia que vivemos nesse momento, podemos talvez afirmar que um dos principais problemas da atual pandemia não corresponde apenas ao número de infectados, mas ao agravamento da fome aguda, aquela que mata pela falta absoluta de comida ou expõe famintos a um vírus que pode ser letal (3). A fome, a falta de saneamento, o reduzido número de leitos em um cenário de comorbidades, o baixo investimento em saúde e pesquisa, e as altas taxas de mortalidade em populações historicamente mais vulneráveis, como os negros e pobres, fazem parte da construção da epidemia do coronavírus. A pergunta que tem sido reproduzida de forma incessante: “como irei parar de trabalhar se sem meu trabalho eu e minha família morreremos de fome?” (4) nos



faz talvez entender ou finalmente materializar o problema de uma doença como algo que vai além de seus significados biológicos.

Para Josué de Castro, médico e geógrafo brasileiro, a fome é uma manifestação biológica de males sociais (5). Talvez seja exatamente por aí que podemos tentar pensar essa nova epidemia que assola o mundo. Ao tentarmos mostrar como a definição de algo como uma epidemia é um ato classificatório, e por isso, político, buscamos lançar luz para a maneira como se processa a doença no interior das dinâmicas sociais (6). A caracterização de uma epidemia como um problema de saúde, as respostas a ela formuladas, suas implicações diretas na questão da vida e morte de uma população, e a posterior transformação dessa “extraordinariedade” em algo endêmico, ou seja, uma situação com a qual (devemos/teremos de) aprendemos a conviver, não diz respeito apenas à periculosidade de uma doença ou ao comportamento biológico de determinado patógeno. Portanto, devemos entender a íntima relação entre a doença, o conhecimento que dela e sobre ela se produz, o contexto a partir dela criado (e aquele que possibilita sua emergência) como reciprocamente constitutivos.

Compreender as doenças (seja a COVID-19 ou a fome) como algo que dá forma às dinâmicas sociais nos ajuda a perceber que a saúde e seus significados estão em íntima relação com as práticas cotidianas do fazer e do gerir o Estado. Não apenas no sentido de biopoder e biopolítica (como alguns vêm afirmando), mas na própria definição do que entendemos por economia, por política e por vida. Concordamos, assim, com Mary Douglas, quando essa afirma que o dia em que nós, cientistas sociais, deixarmos de entender essa relação e de transformar seus significados, será um dia triste.

JONATAN SACRAMENTO é antropólogo, doutorando em Ciências Sociais pela Unicamp e desde o Mestrado vem pensando a articulação entre gênero, ciência e epidemias.

LIS FURLANI BLANCO é antropóloga, doutoranda em Antropologia Social pela Unicamp. Sua pesquisa tem como foco as relações entre políticas públicas, alimentação e o Estado.

Para saber mais:

(1) Ciência, saúde e doenças emergentes: uma história sem fim <http://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1767-ciencia-saude-e-doencas-emergentes-uma-historia-sem-fim.html#.Xpz2echKg2w>.

- (2) Campanha de Erradicação da Variola introduziu novo conceito de ‘vigilância epidemiológica’ no Brasil <http://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1787-campanha-de-erradicacao-da-variola-introduziu-novo-conceito-de-vigilancia-epidemiologica-no-brasil.html#.Xr8JCmhKg2w>.
- (3) A fome invisível. <https://br.noticias.yahoo.com/famintos-voltam-a-ser-invisiveis-para-o-governo-com-agravamento-da-crise-do-coronavirus-070023793.html>.
- (4) A Pandemia e a fome nas periferias <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/deutschewelle/2020/05/13/em-meio-a-pandemia-fome-ameaca-maior-favela-de-sao-paulo.htm>.
- (5) Isolamento social ou combate à fome: o falso dilema em nossa mesa <https://fianbrasil.org.br/prato-do-diaisolamento-social-ou-combate-a-fome-o-falso-dilema-em-nossa-mesa/>.
- (6) Governo, um vírus e a fome <https://www.blogs.unicamp.br/covid-19/alguns-questionamentos-sobre-governo-um-virus-e-a-fome/>.