

Boletim n. 8 - Ciências Sociais e coronavírus

Não existe salvação individual na pandemia de Covid-19

Os primeiros casos de coronavírus chegaram à América Latina com certo retardo em relação a China e aos países europeus. No Brasil o primeiro caso ocorreu no dia 26 de fevereiro e na Argentina, poucos dias mais tarde, no dia 3 de março de 2020. Esse retardo nos permite observar a evolução da doença nos diferentes países afetados pela pandemia e avaliar a eficácia ou ineficácia das medidas adotadas em cada caso. A primeira informação disponível é que a estratégia da quarentena e do isolamento social foi adotada na maior parte dos países afetados. Em alguns casos, como em Itália ou Espanha, essas medidas de isolamento foram adotadas tardiamente e hoje podemos observar as consequências terríveis desse atraso pelo aumento, antes inimaginável, de mortos pela pandemia. Em outros casos, como na China ou Coreia do sul, foram adotadas rapidamente medidas de isolamento que se mostraram altamente eficazes, fazendo com que os casos da doença diminuíssem até quase chegar a zero. Inglaterra e Estados Unidos se resistiram inicialmente a adotar as medidas de isolamento por motivos estritamente econômicos, mas logo tiveram que impor medidas de quarentena severas, no caso de Inglaterra por 12 semanas. Observando as medidas adotadas nos países de Europa e Ásia, assim como o drama hoje evidente de países como Espanha ou da Itália, que atingiu o número de 9.000 mortos por Covid-19, diversos países da América Latina decidiram iniciar um processo de isolamento social e logo de quarentena para limitar e bloquear as cadeias de transmissão do vírus.

Em países como Brasil e Argentina os primeiros casos de coronavírus apareceram quase no mesmo momento, no entanto depois de 20 dias de conviver com a epidemia podemos observar que a Argentina tem um aumento de casos e de doentes e mortos consideravelmente inferior ao Brasil. Essa diferença deve ser atribuída às medidas de isolamento e quarentena impostas pelo governo argentino, medidas que foram aceitas, ainda que com algumas resistências, pela maior parte da população. Vemos assim que, como afirmou em uma entrevista recente Naomar Almeida Filho “As estratégias chamadas de mitigação, sem distanciamento social generalizado, não serão eficazes para reduzir o impacto da pandemia. Para achatar a curva epidêmica, como está se falando, a ponto de reduzir ao máximo os danos sociais e epidemiológicos, será preciso recorrer a estratégias chamadas de supressão. Isso quer dizer drástica redução do contato social, com medidas complementares de descontaminação permanente”.

Outras informações que podemos deduzir da experiência da pandemia em Europa e Ásia são: a importância da generalização dos testes do Covid-19, a necessidade de que existam equipamentos necessários para os profissionais de saúde, assim como a importância de consolidar e investir no sistema de saúde pública, tão desprestigiado e sucateado em tempos de neoliberalismo. Podemos observar que a mortalidade foi muito menor em países como Alemanha e Coreia do Sul, onde os sistemas de saúde

tinham previamente equipamentos, leitos, respiradores e espaço nas UTIs. Isto é, países que tiveram um investimento consistente em saúde pública antes da pandemia.

Muitos afirmam que o que está sendo posto em questão é o Estado de Bem Estar europeu. Trata-se de uma afirmação absolutamente falsa, os críticos ao estado de bem estar esquecem os sucessivos recortes na quantidade de médicos, leitos, hospitais, assim como a significativa redução no orçamento para a saúde que os governos neoliberais da Espanha, França e Itália foram impondo ao longo das últimas décadas. Ainda assim, o sistema de saúde da Itália e da Espanha são comparativamente menos deficitários que o SUS no que se refere à capacidade de UTIs, respiradores e equipamentos necessários para fazer frente à epidemia. Sabemos que esse sistema já deficitário terá sérias dificuldades para continuar atendendo não só os casos urgentes de afecção pulmonar por coronavírus, mas também muitas outras doenças e agravos à saúde da população, no caso de que o número de doentes aumente seguindo a curva epidêmica de países como Itália.

O que o coronavírus deixou em evidência é que a saúde, como a educação, não pode ser pensada em termos neoliberais de investimento e capital, que a saúde não é uma commodity, um bem de mercado que deve ser adquirido na medicina privada, deixando a saúde pública para aqueles que não podem pagar. A pandemia mostra que estamos todos expostos, pobres e ricos, velhos e jovens, aqueles que podem e aqueles que não podem pagar um plano de saúde, enfim, nos ensina que, como afirma o sociólogo italiano Domenico De Masi, nosso planeta é “uma grande aldeia unida por infortúnios”.

Hoje, devemos observar atentamente o que está acontecendo nesse mundo globalizado e aprender da experiência acumulada dos países que já sofreram a pandemia. Essa experiência nos ensina que os países que melhor controlaram a contaminação foram aqueles que agiram prontamente para impedir e controlar as aglomerações de qualquer tipo, particularmente as reuniões em espaços de sociabilidade como festas, igrejas, restaurantes e shoppings. Dessa experiência podemos deduzir que o governo brasileiro atenta contra a vida da população quando estimula a participação de fiéis nas igrejas, quando desiste de controlar os transatlânticos com turistas, quando se nega a impor a quarentena a pessoas que chegam aos aeroportos de países afetados pela pandemia, quando desrespeita os prefeitos e governadores que estão fazendo todos os esforços por manter a população em seus domicílios.

É verdade, sim, que um país do tamanho do Brasil perderá muito dinheiro se as pessoas se mantiverem em isolamento social. Mas esse é o preço a pagar para que muitas e muitas vidas sejam salvas, esse é o preço a pagar para recuperar a solidariedade perdida, para que o ódio, a irracionalidade e o discurso anticientífico deixem de ser as vozes que se impõem à racionalidade, à argumentação, à solidariedade e ao diálogo informado e cientificamente fundamentado. Será preciso investir mais, e não menos, em ciência e tecnologia, achar modos de produzir equipamentos para salvar vidas, mais respiradores, mais leitos, mais estratégias de proteção para os trabalhadores da saúde,

mais pesquisas em medicamentos e vacinas. Porém, isso não será suficiente, será necessário também investir em estratégias sociais para confrontar a pobreza, como a atribuição de um salário mínimo para aqueles que ficarão sem trabalho, micro créditos para os pequenos empresários, mais (e não menos) bolsa família, bolsas para estudantes e pesquisadores, etc. Os recursos estão disponíveis se pudermos organizar um sistema solidário de imposto às grandes riquezas que concentram uma imensa porcentagem dos recursos do Brasil.

O coronavírus nos ensina, enfim, que devemos deixar de repetir o mantra neoliberal de um mercado que se autorregula, deixar de pensar que saúde, educação e pesquisa são investimentos que devem dar lucro comercial, desistir dos mitos do empreendedorismo e do empresário de si, parar para pensar na precarização laboral e nas absurdas desigualdades sociais que esse sistema produz. Como exemplo, basta lembrar que a primeira morte por coronavírus ocorrida no Brasil foi de uma empregada doméstica de 63 anos que trabalhava na casa de um casal que tinha chegado de Europa contaminado com o vírus.

Devemos aprender, sim, dos países que sofreram e sofrem com a pandemia, para não deixar que a curva de contágio atinja patamares impossíveis de assistir com o sistema de saúde existente. Porém, em um país de “dimensão continental”, como gosta de dizer o Ministro da Saúde, que convive com imensas desigualdades, é preciso pensar estratégias de inclusão e solidariedade social de maneira urgente. Estratégias que estão na contramão das propostas apresentadas tanto por Bolsonaro como por sua equipe. Um presidente considerado como o governante mais perigoso do mundo por seu prazer em ridicularizar a ciência, a pesquisa, o meio ambiente e as minorias.

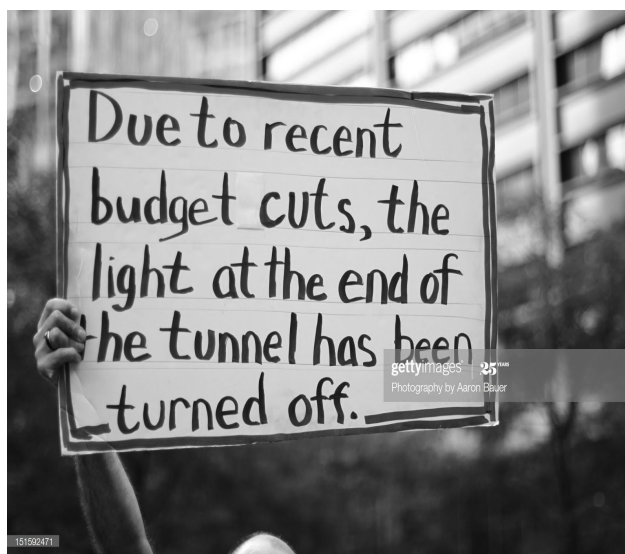


Imagem: Devido a cortes recentes no orçamento, a luz no fim do túnel foi desligada / Getty Images

Sandra Caponi é professora titular do Departamento de Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Este texto é parte de uma série de boletins sequenciais sobre o coronavírus e Ciências Sociais que está sendo publicada ao longo das próximas semanas. Trata-se de uma ação

conjunta que reúne a Associação Nacional de Pós-Graduação em Ciências Sociais (ANPOCS), a Sociedade Brasileira de Sociologia (SBS), a Associação Brasileira de Antropologia (ABA), a Associação Brasileira de Ciência Política (ABCP) e a Associação dos Cientistas Sociais da Religião do Mercosul (ACSRM). Nos canais oficiais dessas associações estamos circulando textos curtos, que apresentam trabalhos que refletiram sobre epidemias. Esse é um esforço para continuar dando visibilidade ao que produzimos e também de afirmar a relevância dessas ciências para o enfrentamento da crise que estamos atravessando.

A publicação deste boletim também conta com o apoio da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC/SC), da Associação Nacional de Pós-Graduação em Geografia (ANPEG), da Associação Nacional de Pós-Graduação em História (ANPUH), da Associação Nacional de Pós graduação e Pesquisa em Letras e Linguística (Anpoll).

Acompanhe e compartilhe!

