

PARA UMA PANDEMIA, UMA RESPOSTA GLOBAL?

Guilherme Chalo¹

Resumo: O presente ensaio apresenta uma reflexão sobre a pandemia como um evento de proporções mundiais no enredo da própria globalização, questiona-se que no contexto atual, dada a emergência negacionista e antiglobalista, se as respostas de combate a Coronavirus ganharão a amplitude globalizada que detem a circularidade do capitalismo contemporâneo.

Palavras-Chaves: Pandemia, globalização, capitalisms contemporâneo.

486

FOR A PANDEMY, A GLOBAL RESPONSE

Abstract: This essay presents a reflection on the pandemic as an event of world proportions in the plot of globalization itself, it is questioned that in the current context, given the negationist and anti-globalist emergence, if the responses to coronavirus will gain the globalized amplitude that hold the circularity of contemporary capitalism.

Keywords: Pandemic, globalization, contemporary capitalisms

PARA UNA PANDEMIA, ¿UNA RESPUESTA GLOBAL?

Resumen: Este ensayo presenta una reflexión sobre la pandemia como un evento de proporciones mundiales en la propia trama de la globalización, se cuestiona que en el contexto actual, dado el surgimiento negacionista y antiglobalista, si las respuestas al coronavirus ganan la amplitud globalizada que sostiene la circularidad del capitalismo contemporáneo.

Palabras-claves: Pandemia, globalización, capitalisms contemporáneos.

1.

O coronavírus não é a primeira doença de alcance global que experimentamos em nossa história. O cólera, a febre amarela e a malária deixaram marcas profundas ao longo do

¹ Geógrafo e Doutorando em Planejamento Urbano e Regional (IPPUR/UFRJ). Esse texto é uma posição sobre o nosso horizonte. Agradeço aos amigos Maurilio Botelho, Ariane Horta e Jefferson Vinco pelo diálogo.  <http://orcid.org/0000-0001-7423-0720>. E-mail: guilhermechalo@gmail.com

século XIX. A gripe espanhola, que inaugurou “a era dos extremos”, e mais recentemente a gripe aviária nos contam uma história de integração dos mercados em um mundo em corrida para a globalização (HOBSBAWN, 2013; BARRY, 2020).

Toda a história de enfretamento sanitário marcado pela morte nos ensinou muito sobre como a produção do espaço determina o comportamento, a evolução e o combate destes agravos (UJAVARI, 2011; JOHNSON, 2008). É também verdade que os acontecimentos recentes nos mostram que estamos diante de um evento de saúde pública nunca visto, dado o nível de integração dos mercados globais -- o desenvolvimento geográfico do capitalismo produziu uma sociedade com níveis de integração sem precedentes em nossa história (SMITH, 1988).

O véu da hipótese lefebvriana de uma sociedade urbana (LEFEBVRE, 2008) se descortina em nossa frente e as consequências da crise do capitalismo, que se arrasta desde a década 70, são cada vez mais urgentes. A urbanização sem precedentes que observamos nos últimos anos já mostra seus limites e a atual pandemia de coronavírus é um resultado drástico desse longo processo de crise.

A irrupção que vimos ao longo dos últimos meses não se apresentou sem vozes de aviso. A obra de Mike Davis *O mostro bate a nossa porta* (2006) foi um alerta para os impactos do mercado global de alimentos, da desregulamentação neoliberal e da lucratividade sem freios da grande indústria farmacêutica. Ao mesmo tempo foi um chamado global para um sistema de solidariedade nunca visto na história da humanidade.

2.

As respostas para a pandemia são desiguais e descoordenadas ao redor do mundo. A China passou por uma das piores situações epidêmicas com o novo coronavírus mas conseguiu o controlar de modo mais amplo. Até o momento, portanto, é o exemplo mais acabado de contenção da contaminação, rastreamento dos casos ativos e redução drástica de novos infectados.

Mas o “modelo sanitário chinês” é um exemplo de difícil reprodução, não apenas em virtude das condições políticas específicas que o tornaram possível (controle social

rigoroso), mas também pelo próprio modo como a doença se manifestou: durante semanas a fio o país esteve sob os olhos do mundo, pressionado a dar conta de uma situação que era “sua responsabilidade” porque originada em seu território.²

Entretanto, o mais importante é que o estado “pós-pandêmico” na China só pode perdurar com a exigência de uma administração rigorosa das fronteiras externas (as divisas territoriais com as nações vizinhas) e das fronteiras internas (portos e aeroportos). A curva só poderá se manter achatada na China se os riscos oferecidos por países ainda na fase aguda da pandemia (EUA, Brasil, Índia etc.) forem controlados. Temos a constatação mais importante sobre o futuro da pandemia: enquanto não tiver vacina ou pelo menos um tratamento realmente eficiente não existe solução sanitária em escala nacional. Os “casos importados” são um temor constante.

Aqui estamos na própria concepção de uma doença de alcance *global*: os Estados-nações podem controlar ou até mesmo eliminar a doença no interior de seus limites, mas o risco de uma nova rodada de contaminação, sem imunidade coletiva, permanece sobre as comunidades nacionais. Isso levanta a óbvia constatação de que a pandemia só poderia ser superada através de um concerto mundial, mas essa não é uma possibilidade real no horizonte.

Em 2010, quando anunciou o fim da pandemia de H1N1, a Organização Mundial da Saúde (OMS) sofreu um grande volume de críticas que questionavam sua atuação e o “exagero” das medidas recomendadas para o controle da gripe suína. Sob ataque, a organização prometeu rever seus próprios critérios para agir diante dos riscos de uma pandemia.³

Embora o H1N1 tenha continuado a matar, a principal instituição de saúde mundial tomou uma posição defensiva que a colocou no dilema que vimos há meses atrás: só

² Parecia claro que o coronavírus surgiu num mercado da cidade de Wuhan no fim do ano passado. Entretanto, pesquisas recentes com material laboratorial armazenado deram conta que o coronavírus já circulava pela França e EUA em dezembro (<https://outraspalavras.net/outrasaude/os-caminhos-do-coronavirus/>). Uma constatação recente de uma contaminação de um indivíduo na Holanda por um vison lança ainda dúvidas sobre onde e que animal teria sido responsável pelo salto zoonótico do Sars-Cov-2 (<https://www.nationalgeographicbrasil.com/animais/2020/05/um-vison-transmitiu-o-coronavirus-a-uma-pessoa-veja-o-que-sabemos?fbclid=IwAR1rBvrNrGERK1S-kn3UCInCO0cXw0Q5hZsbYzZcAmwsiAVt4fTct2a-eWM>).

³ <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/saude/sd1108201001.htm>

depois que o surto do novo coronavírus já havia atingido a Europa, em março, é que a OMS declarou se tratar de uma nova pandemia. A censura agora foi de ordem inversa e a organização recebeu críticas por ter demorado a agir e, segundo o pronunciamento do governo estadunidense, “encoberto a disseminação do vírus”.⁴ Logo os EUA cortariam o financiamento regular da OMS, numa escala de deslegitimação da única entidade capaz, ainda que precariamente, de organizar os esforços internacionais, criar protocolos comuns e definir critérios para atuação dos serviços de saúde nacionais – tudo culminou, cerca de um mês depois, com a retirada dos EUA da OMS.⁵

Essa ofensiva dos EUA sobre as instituições internacionais não é motivada por questões propriamente sanitárias. Já em 2017 o governo de Donald Trump havia rompido com a UNESCO.⁶ Trata-se da postura “antiglobalista” da política da extrema-direita norte-americana, que há pelo menos dois anos direciona seus ataques às relações comerciais com a China e agora se aproveitou do surto inicial de coronavírus para reforçar a sinofobia diplomática.

Entretanto, é um erro interpretar esse movimento de desmonte de instituições internacionais apenas como “guerra ideológica” ou “conflito cultural”. Antes mesmo de Donald Trump assumir a presidência dos EUA, o país já possuía uma dívida gigantesca com a ONU, devido a repasses atrasados -- em 2016 chegava a 3,5 bilhões de dólares. Surpreendentemente, o segundo país que mais devia ao organismo mundial era o Brasil (380 milhões de dólares), seguido da França (227 milhões), Rússia (226 milhões) e Itália (165 milhões).⁷

⁴<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/2020/04/14/trump-critica-oms-e-suspende-financiamento-dos-eua-para-a-entidade>

⁵ <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/05/29/trump-diz-que-esta-encerrando-relacoes-com-a-oms-e-faz-criticas-a-china.ghtml>

⁶ <https://g1.globo.com/mundo/noticia/estados-unidos-anunciam-saida-da-unesco.ghtml>

⁷https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economia/2016/09/16/internas_economia,549003/divida-do-brasil-na-onu-2-maior-do-mundo-atinge-us-425-milhoes.shtml. Os atrasos dos EUA, que respondem por quase um quarto do orçamento da ONU são constantes: em 1996, o congresso dominado pelos republicanos suspendeu o pagamento ao organismo e voltaram a pagar essas dívidas em 1999 sob a condição de reformas das suas instituições. O Brasil mantém também atrasos no pagamento à OMS e os atritos recentes com a instituição têm ressoado essa inadimplência (<https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/04/08/brasil-deve-r-169-milhoes-para-oms-divida-e-quarta-maior-da-agencia.htm>).

Desde a crise do capitalismo nos anos 1970, a ascensão do neoliberalismo na década seguinte e o fim do socialismo real em seguida, as instituições internacionais estiveram sob ataque e desestruturação, a não ser aquelas que impunham as normas de um mercado livre (OMC, FMI etc.). O que ocorre é que o desmanche das instituições sociais e de saúde internacionais correspondem ao corte nas instituições sociais e de saúde pelos seus respectivos Estados. A era neoliberal aproveita a crise para desmontar as instituições regulatórias, aprofundando uma contradição entre Estado e Mercado.

3.

O capitalismo é um modo de produção que atravessa diversas escalas, mas sua dinâmica é essencialmente global. Mas o Estado, pela sua própria origem histórica, natureza regulatória e fundamento econômico tem um limite nacional óbvio. O Mercado é uma instituição que explora as singularidades locais e as diferenças nacionais até os limites da destruição da natureza e da sociedade (buscando os Estados com frágeis regulações ecológicas e trabalhistas). Enquanto o Mercado é uma instituição que atinge seu auge e limite na escala global, o Estado tem seu auge e limite na escala nacional. Não há instituição política global e a ONU exprime isso em seu próprio nome, sendo composta por um mero agregado, uma união de Estados. Não existe instituição política supranacional e o fracasso da regulação política europeia ou o caráter marcadamente econômico dos blocos de integração regional o demonstram.

A crise da OMS, no meio de uma pandemia, exprime a contradição dessas instituições levada ao extremo: as mobilizações nacionais contra o novo coronavírus, por mais intensas que sejam, são inúteis sem um esforço global, porque a incapacidade de contenção da pandemia no seu momento inicial transformou todo o mundo em uma vítima potencial. E na falta de um esforço mundial, o que ocorre é exatamente o receio mútuo entre os Estados ou a aversão aos países que podem “contaminar” os demais. O caso africano é particularmente mais sensível porque a maioria de seus países tem

dificuldades em construir uma estrutura sanitária nacional mínima – e a OMS já manifestou preocupação para o aumento 43 % de casos em apenas uma semana.⁸

O Brasil, que teve um papel central na criação da OMS e mais recentemente na elaboração de uma agenda de multipolaridade e solidariedade em saúde pública com vários países, principalmente no Mercosul (BROWN et ali, 2006), agora segue a política “antiglobalista” de Trump e ameaça sair da organização em meio à pandemia.⁹

A reflexão de Mike Davis (2006, p. 216) bate novamente a nossa porta:

O acesso a remédios salva-vidas, inclusive vacinas, antibióticos e antivirais, deve ser um direito humano, disponível universalmente e sem nenhum custo. Se os mercados não podem fornecer incentivos à produção barata destas drogas, então os governos e as organizações sem fins lucrativos devem assumir a responsabilidade pela fabricação e distribuição, a sobrevivência dos pobres deve ser considerada a mais alta prioridade, em vez dos lucros da Big Pharma. Da mesma forma, a criação de uma infraestrutura de saúde pública verdadeiramente global se tornou um projeto de vida ou morte, literalmente, para os países ricos e para os pobres.¹⁰

Em nossa atual conjuntura de ruptura global esse projeto está cada vez mais distante, dada a crônica do desastre que observamos todos os dias ao abrir um jornal (CASTELS, 2018). Entretanto, é um projeto urgente e cada vez mais necessário.

Se das grandes estruturas do poder global não podemos esperar nada além do “deixar morrer” na violência do cotidiano e no sucateamento dos sistemas de proteção social como o Sistema Único de Saúde (SUS), são os movimentos sociais de todo o mundo que devem vislumbrar um horizonte com uma infraestrutura de saúde pública global que responda à complexidade de nossos problemas.

⁸ <https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2020/04/23/oms-alerta-para-aumento-de-43-de-casos-de-covid-19-na-africa-em-uma-semana.htm>

⁹ <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/06/14/Que-papel-o-Brasil-tem-na-OMS.-E-qual-a-consequ%C3%Aancia-de-deix%C3%A1-la>

¹⁰ Em um texto recente Mike Davis retorna a essa ideia “sem uma infraestrutura verdadeiramente internacional de saúde pública, a organização capitalista agora parece se encontrar em situação biologicamente insustentável. Mas tal infraestrutura jamais existirá enquanto movimentos de pessoas não quebrarem o poder das grandes corporações farmacêuticas e de um sistema de atendimento à saúde organizado em função do lucro” (DAVIS, 2020).

Aqui não propomos uma agenda de volta à sociedade de bem estar social fordista-keynesiana, mas sim um ataque à lógica da determinação social da saúde/doença na sociedade das mercadorias.

Afinal, vamos esperar a próxima pandemia para oferecer uma resposta global a um problema global?

Referências Bibliográficas

BARRY, John. *A grande gripe: a história da gripe espanhola, a pandemia mais mortal de todos os tempos*. 1ª ed. Rio de Janeiro. Intrínseca. 2020.

BROWN, Theodore M; CUETO, Marcos; FEE, Elizabeth. A transição de saúde pública 'internacional' para 'global' e a Organização Mundial da Saúde. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 623-647, Set. 2006.

CASTELS, Manuel. *Ruptura: a crise da democracia liberal*. 1ª edição. Rio de Janeiro: ZAHAR, 2018.

DAVIS, Mike. *O monstro bate à nossa porta: a ameaça global da gripe aviária*, São Paulo, Record, 2006.

DAVIS, Mike. *O coronavírus e a luta de classes: o monstro bate à nossa porta*. Disponível em <https://blogdaboitempo.com.br/2020/03/16/mike-davis-o-coronavirus-e-a-luta-de-classes-o-monstro-bate-a-nossa-porta/>

Acesso em 31 de março de 2020.

JOHNSON, Steven. *O mapa fantasma: como a luta de dois homens contra o cólera mudou o destino de nossas metrópoles*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed. 2008.

GOULART, Adriana da Costa. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 12, n. 1, p. 101-42, jan.-abr. 2005.

HOBBSAWN, Eric J. *Era dos Extremos: o breve século XX: 1914-1991*. 2ª edição. Companhia das Letras, 2013.

LEFEBVRE, Henri. *A revolução urbana*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2008.

SMITH, Neil. *Desenvolvimento Desigual*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1988.

UJVARI, Stefan. C. *Pandemias: a humanidade em risco*. São Paulo: Contexto, 2011.

Data da Submissão: 20/06/2020

Data da Avaliação: 29/06/2020