

Pestes, desenvolvimento e desigualdades

Pests, development and inequalities

José Francisco Nogueira Paranaguá de Santana (<https://orcid.org/0000-0003-0217-4509>)¹
José Agenor Alves da Silva (<https://orcid.org/0000-0001-8810-5066>)²
Gerson Oliveira Penna (<https://orcid.org/0000-0001-8967-536X>)^{2,3}
Rafael Santos Gonçalves de Assis Morais (<https://orcid.org/0000-0002-9497-5671>)¹
Roberto Passos Nogueira (<https://orcid.org/0000-0001-7775-6955>)⁴
Cecília de Almeida Lopes (<https://orcid.org/0000-0002-7436-7337>)¹
Eduardo Hage Carmo (<https://orcid.org/0000-0001-6343-9967>)⁵
Manoel de Araújo Amorim (<https://orcid.org/0000-0002-7214-2476>)¹
Roberta de Freitas Campos (<https://orcid.org/0000-0002-1495-4804>)^{1,2}

Abstract *This article discusses questions concerning the future of humanity in the face of threats to the health of populations, whose impact has been exacerbated in the course of inequalities in all parts of the world, pari passu with global development in the hegemonized model since last century. The COVID-19 pandemic is a good example that illustrates this dissonance between development and inequalities. Questions were formulated to be debated about the construction of the future of world society, based on the understanding of the evolutionary character of life on the planet vis-à-vis the evils that affect large contingents of the population and represent powerful risks for this evolutionary process. These questions call attention to the discussion around social participation in the definition and control of public policies, as opposed to the hegemony of private interests in the formulation and execution of these policies, both in the scenarios of each country and in the international context.*

Key words *Development, Evolution, Health and disease, Inequality, Social participation*

Resumo *O artigo discute questões sobre o futuro da humanidade ante as ameaças que rondam a saúde das populações, cujo impacto vem se exacerbando no curso das desigualdades em todas as partes do mundo, pari passu o desenvolvimento global no modelo hegemonizado a partir do século passado. A pandemia de COVID-19 foi tomada como um caso que bem ilustra essa dessintonia entre desenvolvimento e desigualdades. Formulam-se perguntas a serem postas em debate sobre a construção do futuro da sociedade mundial, com base na aceitação sobre o caráter evolutivo da vida no planeta vis-à-vis os males que acometem grandes contingentes populacionais e representam poderosos riscos para esse processo evolutivo. São indagações que apontam para a discussão em torno da participação social na definição e no controle das políticas públicas, em contrapartida à hegemonia dos interesses privados na formulação e execução dessas políticas, tanto nos cenários de cada país como no contexto internacional.*

Palavras-chave *Desenvolvimento, Evolução, Saúde e doença, Desigualdade, Participação social*

¹ Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Av. L3 Norte, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, Asa Norte. 70904-130 Brasília DF Brasil. jparanagua@gmail.com

² Escola de Governo Fiocruz Brasília, Fundação Oswaldo Cruz. Brasília DF Brasil.

³ Núcleo de Medicina Tropical, Universidade de Brasília. Brasília DF Brasil.

⁴ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília DF Brasil.

⁵ Núcleo de Epidemiologia e Vigilância em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Brasília DF Brasil.

No real da vida, as coisas acabam com menos formato, nem acabam. Melhor assim. Pelejar por exato, dá erro contra a gente. Não se queira. Viver é muito perigoso. [...] Viver é um descuido prosseguido.
Guimarães Rosa

Introdução

Este ensaio discute algumas preocupações com o futuro da vida na Terra, mesclando conhecimentos científicos, referências literárias, saberes tradicionais, crenças e valores. A intenção é estimular leitores de diversas áreas de interesse a explorar alternativas para prevenir, resistir e enfrentar desafios na aldeia global de McLuhan¹, formuladas a partir da abordagem da doença como fenômeno evolutivo da vida na Terra.

Gabriel García Márquez², em seu *O Amor nos tempos do cólera*, relata a saga de uma paixão resiliente durante meio século de desencontros e frustrações. Sob a lente admirável do realismo fantástico, entremeia essa história com lembramentos da peste que assolou Cartagena das Índias, na Colômbia, no final do século XIX. E consta que, ao iniciar a plenitude daquele amor, findava a doença.

A coincidência poderia ser interpretada na linha da crença popular de que “há males que vêm para o bem”, ou que “depois da tempestade vem a bonança”, ou seja, a esperança exercitada quando sofrimentos se espriam sorrateiros e inesperados, comedidos ou violentos e deixam marcas indelévels na consciência coletiva, tal qual as pestes.

Essas menções visam indagar, em tom romântico: por onde anda o amor nos tempos da COVID-19? Essa pandemia pode motivar a resignificação das pestes que atormentam a humanidade? E, assim, resultar em transformações do real penoso de hoje no real benfazejo do amanhã?

Que pestes?

O termo peste engloba diferentes significados. A abordagem aqui adotada tem origem na acepção sobre a diversidade da vida na Terra concebida por Darwin³, ao interpretar as doenças como fenômenos integrantes do processo evolutivo de todos os seres vivos do planeta. As espécies, inclusive os humanos, compartilham ou disputam recursos e meios que visam garantir e, se possível, ampliar sua permanência nesses cenários, processo que, eventualmente, as levam a adoecimentos ou mortes.

Esses acontecimentos constituem oportunidades evolutivas, aspecto a ser explorado no curso deste ensaio, a partir da conjectura evolucionista de Darwin, até agora não refutada, no sentido desse termo dado por Popper⁴. A negação dessa hipótese é categórica apenas entre seguidores de crenças religiosas ou atitudes negacionistas da razão científica.

Portanto, a aceitação das doenças como parte dessa evolução é plausível, e por extensão o reconhecimento dos males infecciosos como casos exemplares dessa dinâmica da vida na Terra.

Pestes na era dos extremos

O período entre a 1ª Guerra Mundial e a queda do muro de Berlim foi designado por Hobsbawm⁵ como a *Era dos extremos*. Entretanto, já no prefácio do livro, o autor admite: “Não sabemos o que virá a seguir, nem como será o segundo milênio, embora possamos ter certeza de que ele terá sido moldado pelo Breve Século XX.”

Nesse alinhamento histórico, *é interessante cotejar* aspectos-chave da pandemia atual com relatos da que ocorreu ao final da 1ª Guerra Mundial, apelidada de Gripe Espanhola, cujo agente foi, possivelmente, um vírus, pois à época ainda era impossível identificar esses entes; a confirmação foi bem posterior, com base em estudos e tecnologias avançadas⁶. O nome da doença teve a ver com a livre divulgação dos casos graves na Espanha, único país europeu que se manteve neutro naquele conflito bélico e que, portanto, permitia a divulgação de informações sobre a gravidade da doença e, em especial, sobre o espantoso número de mortes. Nos demais países, não se divulgava a penúria geral agravada pela doença, para não expor fragilidades militares aos adversários.

No período que se seguiu, ocorreu o desenvolvimento cada vez mais acelerado das ciências e das técnicas que possibilitaram a identificação do agente da nova peste, o SARS-COV-2, pouco depois da eclosão da doença, designada por convenção mundial com a sigla COVID-19. Em menos de um ano foi possível produzir vacinas e, pouco tempo depois, iniciar a produção em escala desse precioso recurso para a contenção da doença em escala mundial. Vale também referir a fragilidade ou a ausência dos sistemas nacionais de saúde e das organizações internacionais há cem anos, em contraste com a disponibilidade atual desses recursos institucionais.

É impositivo reconhecer que tanto a identificação do agente como a produção de vacinas

contra esse vírus, além do aperfeiçoamento das instituições de saúde, resultaram do conhecimento e das tecnologias desenvolvidas no período entre essas duas pandemias. Contudo, a eclosão e o agravamento da COVID-19 constituem episódios tão escandalosos quanto as ocorrências no tempo da Espanhola. Seria possível indagar o que teve a guerra com aquela ocorrência? Já a pandemia atual, surgida durante o período de maior progresso científico e crescimento da riqueza na história humana, parece uma comemoração macabra, ao escancarar a associação entre o sofrimento com a peste e o desespero com as desigualdades nessa aldeia global. Caberia novamente indagar: estamos em guerra? Qual o inimigo?

O conhecimento e as inovações que possibilitariam medidas preventivas e de contenção do fenômeno pandêmico atual não foram postos, prioritariamente, em disponibilidade para esse fim. Mas foi bem aproveitado pelo complexo econômico-financeiro e industrial para produzir equipamentos e insumos a serem vendidos pelo melhor preço, alegadamente sob o falso samaritanismo⁷ de colaborar com o esforço de combate à doença. Expressão execrável dessa situação é que até a disponibilidade de vacinas foi subordinada a essa orientação⁸.

Deparamo-nos, pois, com a associação entre peste, desenvolvimento e desigualdade. Que ente siamês é este que impede o acesso da maior parte da população mundial aos benefícios do avanço do conhecimento e da riqueza? Quem é afinal o inimigo a ser enfrentado nesta pandemia – somente o vírus? E a desigualdade, permaneceria para depois? Vamos esperar a próxima pandemia infecciosa para renovar as lamentações e prosseguir com a divulgação de declarações e documentos institucionais e de publicações científicas, produzidos e disseminados em escala crescente na era das comunicações globais?

Um agravante dessa avaliação é que se olvidou o reconhecimento, vigente há longa data, de que os benefícios do desenvolvimento, no que diz respeito às doenças infecciosas, devem ser compartilhados entre todos. Não apenas sob a égide de princípios éticos, mas porque ao não incluir todos, como é o caso da vacinação, tais medidas tornam-se ineficazes ou até inúteis para debelar ou controlar esses processos mórbidos. Tal postulado consta no *caput* da Constituição da Organização Mundial da Saúde⁹, aprovada há 75 anos, em Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU): “Os resultados alcançados por cada Estado na promoção e proteção da saúde

são valiosos para todos [...]. A desigualdade dos vários países em termos de promoção da saúde e controle de doenças, especialmente doenças transmissíveis, constitui um perigo comum.” Como explicar o descaso ante esses compromissos assumidos pelos governos de todos os países do mundo?

Esse desdém com a ciência e com os compromissos das nações configura um paradoxo no andamento do desenvolvimento *vis-à-vis* da desigualdade. Mas paradoxos são apenas provocações lógicas das quais é sempre possível escapar. Nesse caso, a saída se inicia com o exame de duas acepções-chave: a primeira, que considera o desenvolvimento como a força motriz capaz de levar a humanidade ao gozo de um bem-estar crescente; a outra, que se sustenta na crença de que as agruras vigentes no presente serão superadas com o avanço contínuo desse desenvolvimento. O passo seguinte é interrogar: que desenvolvimento é esse? A resposta dissolveria tal paradoxo ao reconhecer o autoengano coletivo firmado ao longo da era dos extremos, pois no progresso em curso no breve século XX, o “desenvolvimento global” engendrou terrível crescimento das desigualdades entre os povos. Trata-se, portanto, de um autoengano coletivo, gerado ao desconsiderar ou negligenciar fatores que, nas entranhas desse desenvolvimento, propiciam o surgimento e o agravamento das doenças.

A convivência esdrúxula entre desenvolvimento e desigualdades se expressou de maneira dramática na pandemia de COVID-19, na forma de aflições, adoecimentos e mortes que afetam todos, e não somente aqueles acometidos diretamente pela doença. Estorvo que poderia ser em boa parte evitado ou comedido caso fossem postos em disponibilidade para tal finalidade os conhecimentos e os meios técnicos da atualidade.

Decisões e providências costumam ser adotadas prontamente, conforme alertado¹⁰ no caso do Ebola há oito anos, apenas quando esses males acometem o mundo rico do desenvolvimento global, pois não vale a pena investir contra os problemas de saúde nas regiões pobres. Um caso similar é a recente emergência sanitária internacional declarada pela OMS ante a varíola dos macacos, reconhecidamente endêmica em partes esquecidas pelo desenvolvimento global, que agora ameaça afetar o mundo enriquecido por esse tipo de desenvolvimento.

Essas preocupações soam ainda mais ameaçadoras, embora saibamos muito sobre diversos agentes capazes de desencadear transtornos ainda mais escandalosos que os observados durante

a COVID-19, que constituem endemias localizadas ou episódios de alerta sanitário que afetam apenas regiões distanciadas da civilização ou negligenciadas pelo progresso, onde não vale a pena investir contra problemas de saúde.

Ao que tudo indica, a era dos extremos de Hobsbawm não se encerrou no breve século XX, pois ainda “Não sabemos o que virá a seguir”.

Doenças, alertas e transformações

O futuro da humanidade é preocupante na antevisão de Huxley¹¹, ao descrever um mundo onde todos são programados geneticamente, condicionados psicologicamente e dopados permanentemente para viver em gozo, sob o controle de um poder que tudo decide. Mais impressionante é o vaticínio de Orwell¹², ao falar de um lugar onde todos sofrem em maior ou menor grau, sob o tacão de um poder insano, invisível e implacável. São, na verdade, alertas que prenunciam uma era de infelicidade que acomete sorrateiramente a humanidade, em razão do controle e, no fim da linha, do total domínio do conhecimento e das técnicas sob regimes que inibem ou eliminam a possibilidade de seus usos sociais, na acepção dada a este termo por Bourdieu¹³. Situações em que imperam um poder que se explica apenas a partir de si mesmo e que se fortalece progressivamente ao desconsiderar, reprimir e, finalmente, eliminar possibilidades de quaisquer iniciativas individuais ou coletivas que se oponham a tal dominação.

Poderíamos interpretar que os autores se referiam a uma peste de infelicidade e sofrimento que ameaça o futuro da humanidade, mantida a rota atual do desenvolvimento sob o domínio de interesses privados e a regressiva influência das aspirações da sociedade. Caberia, então, lembrar Berlinguer¹⁴: “[...] já que muitas doenças têm origem na maquinaria imprópria, na habitação, no material, nos produtos, nos hábitos, na relação com o meio ambiente e nas relações sociais, deve tornar-se senso comum a possibilidade de partir dos fenômenos patológicos para transformar as condições de vida”; e, mais adiante: “Esse movimento coletivo pela saúde pode ser um dos estímulos mais fortes às modificações daqueles fatores que não são somente morbígenos, mas também alienantes, ou que de alguma forma criam obstáculos ao desenvolvimento da comunidade”.

A ideia de ressignificação das pestes no transcurso da COVID-19 foi levantada no início deste trabalho, como oportunidade para desencadear

transformações das condições de vida da humanidade mediante alterações dos rumos atuais do desenvolvimento que engendra o surgimento de fatores que, progressivamente, fortalecem a eclosão de pestes nessa fase longa da era dos extremos em que vivemos. Esse entendimento resulta da compreensão das doenças como evolução biológica, conforme já pontuado, associada à evolução social, que se expressa na transformação de crenças, valores, comportamentos e ações. Processos evolutivos que não são predeterminados, mas podem ser buscados ativamente para a construção de um futuro menos terrível, mediante o controle ou a eliminação dos fatores que, presentes na fase do desenvolvimento vigente, globalizado, contribuem de maneira inexorável para a causação de doenças em escala mundial.

Estado e políticas públicas

Uma questão relevante merece atenção nesse percurso reflexivo: o que tem a ver o Estado com a evolução histórica da situação que se revelou atualmente com a peste da COVID-19? Há muito que se discutir sobre essa questão. Entretanto, serão aqui focalizados apenas alguns aspectos atinentes à participação das sociedades nacionais como motriz das transformações das políticas públicas no contexto internacional.

Um traço peculiar à natureza do Estado o identifica como instância de poder disputada por interesses de diversas origens, mediante processos que, frequentemente, resultam na hegemonia de tendências distanciadas das aspirações da sociedade em sua totalidade. O Estado se torna, então, refém de interesses egoístas que buscam orientar o poder estatuído em seu exclusivo benefício. Disso resulta o que se transfigura em silenciosa ou declarada conivência do Estado, mediante apoio aos projetos econômicos que, sistematicamente, transformam-se, como já citado, em “[...] fatores que não são somente morbígenos, mas também alienantes, ou que de alguma forma criam obstáculos ao desenvolvimento da comunidade”¹⁴. Essa conivência se expressa mediante inércia, medidas inibitórias ou repressivas ante demandas sociais contrárias ou desalinhadas aos interesses dominantes no seio do aparato estatal.

Daí a motivação para repensar a pandemia como “[...] a possibilidade de partir dos fenômenos patológicos para transformar as condições de vida”¹⁴. Transformação que implica, indispensavelmente, mudanças na atuação do poder público. A antevisão de Huxley ou o vaticínio de Orwell soam como alertas preocupantes que

preenchem um mundo onde cada pessoa e todos são despossuídos do escolher ou sequer do pensar sobre seus destinos, incapacitados de participar da construção de uma aldeia global onde o desenvolvimento científico e tecnológico se oriente no rumo que permitiria a todos viver mais e melhor.

O progresso das ciências e das técnicas propiciou, durante o século XX, extraordinário crescimento da riqueza mundial. Por outro lado, resultou em aprofundamento do abismo que separa alguns que quase tudo possuem de uma maioria que quase nada tem¹⁵. Esse fenômeno apresenta evidente tendência de se exacerbar e, assim, perpetuar a era de extremos ao longo do novo milênio. É o desenvolvimento que gera progresso e acumula riqueza, mas também engendra o surgimento de fatores morbígenos para enorme contingente da humanidade. Ao causar sofrimento e ampliar a ocorrência de doenças e mortes, seria o caso de tratar essa dessintonia como uma espécie de peste da modernidade que amplifica todas as demais?

Tais questões aguçam preocupações já antigas em torno de possibilidades que apontam em sentidos opostos: construir solidariamente o futuro, com base no progresso da riqueza e do bem-estar alicerçados no avanço das ciências e de seus usos sociais; ou, contrariamente, suportar o pesadelo das desigualdades resultantes da distribuição injusta dos benefícios do progresso em todas as partes do mundo. São escolhas a serem adotadas hoje, de modo que as pestes de amanhã não sejam amplificadas ou mesmo decorrentes da tal peste da modernidade. Até porque, no curso atual do desenvolvimento global, a situação de uma nova pandemia como a da COVID-19 pode assumir dimensões dantescas.

Quo vadis saúde pública?

Entender a pandemia como alerta e oportunidade para transformações que conduzam, no dizer de Santos¹⁶, a “uma globalização humana”, resulta da correlação entre o agravamento das condições sociais e econômicas e a severidade da pandemia. Nesse sentido, se alinha à reflexão sobre a luta pela saúde como parte da busca pelo equânime compartilhamento dos benefícios de bem-estar e riqueza propiciados pelo desenvolvimento.

Quammen¹⁷ relata uma série de estudos que apontam riscos de surgimento de novas ou a re-erudescência de velhas pestes. Estudos que sistematicamente referem a correção desses riscos

com o acelerado processo de intervenção sobre ecossistemas onde vivem e evoluem seres que, ao interagir com populações humanas, podem desencadear processos pandêmicos. De certo modo, revelam preocupações similares às de Huxley e Orwell sobre um futuro de alienação e infelicidade requintado de pestilências terríveis e inescapáveis. Por outro lado, representam contribuições valiosas para reorientar as políticas públicas atualmente vigentes no mundo.

A questão é como sensibilizar, influenciar ou condicionar decisões na direção dessas reorientações de interesse dos povos de todas as nações, quando tais decisões, capitaneadas pelos países mais poderosos, fazem-se sempre de acordo com interesses dos conglomerados empresariais e financeiros que atuam no campo da saúde e, portanto, das políticas desse setor.

A participação das sociedades nacionais nesse palco mundial pressupõe a disposição cidadã de manter-se atenta e proativa com respeito a essas questões e às formas de seus encaminhamentos nesse duplo cenário, pois é impossível agir no campo das relações internacionais sem apoio da militância nos ambientes nacionais. Nesse sentido, vale lembrar Granda¹⁸: “En este momento no tenemos una idea clara del futuro, pero si sabemos que la construcción del mismo se basa en las potencialidades del acuerdo que logremos las resistencias globalizadas alrededor de alternativas democráticas y diferentes de la perspectiva globalista.”

Contudo, a participação social no contexto internacional exige cautela ante diversos aspectos. A disponibilidade de bens e serviços necessários à preservação da saúde e ao atendimento das doenças depende da ação do poder público e de organizações privadas que atuam de longa data e intensamente na defesa e ampliação de seus interesses. Trata-se de um campo de disputas onde as políticas públicas de saúde se tornam, frequentemente, reféns de decisões e ações dos diversos ramos dos negócios privados envolvidos, direta ou indiretamente, na produção e oferta desses bens e serviços. Nessa arena projetam-se, portanto, interesses que devem ser mutuamente ajustados, além de outros que são inconciliáveis. Daí as dificuldades para equacionar, de um lado, os interesses dos produtores e ofertadores de bens e serviços de saúde e, de outro, dos beneficiários do acesso a esses bens e serviços. Tais dificuldades se ampliam dada a diversificação de interesses dos beneficiários, em razão de fatores econômicos, de crenças e valores, de opções e formas de militância política e outras variadas circunstâncias.

Esses argumentos demonstram a importância dos obstáculos à participação da sociedade na formulação, execução e avaliação das políticas públicas no campo da saúde, tanto nos contextos de cada país quanto no âmbito das relações internacionais. A participação social em cada país se faz de acordo com múltiplos fatores, entre os quais a institucionalidade do poder público, que interfere estimulando ou coibindo essa participação. No âmbito das relações internacionais, essa participação é, em geral, dependente da legitimidade de seus governantes, detentores de mandato na condução das políticas públicas que espelhem os interesses das sociedades nacionais ou lhes sejam contraditórios. São considerações valiosas, pois a atuação dos governos nos contextos nacionais e das Nações Unidas faz-se a partir de interesses que vão além daqueles atinentes às sociedades nacionais que lhes conferem mandato, pois envolvem interesses privados advindos tanto dos próprios países como de poderosos conglomerados transnacionais.

Levantar o debate desse tema em face da pandemia de COVID-19 se justifica pela gravidade dessa doença que se expandiu celeremente e permanece atormentando a humanidade, frente à qual as medidas governamentais têm sido díspares entre países e regiões do mundo. Dessintonia entre políticas e ações que, por vezes, beiram a negligência ou o desconhecimento histórico e sanitário das pestes antigas e, mesmo, das mais recentes. Desconhecimento que se expressa, por vezes, na forma de atração mórbida por desqualificar as medidas recomendadas para prevenir ou reduzir os diversos impactos das pandemias.

É inadiável reconhecer a situação pandêmica como oportunidade para ampliar a disposição para a luta em prol da saúde, a ponto de influenciar efetivamente a reorientação das políticas públicas, hoje sintonizadas com a lógica do desenvolvimento global em curso. Disposição que se fortalece ao reconhecer que dada forma de participação da sociedade já ocorre, mediante admiráveis iniciativas comunitárias em todas as partes do mundo, ao amparar e ajudar os contingentes mais vulnerados da população. Iniciativas que sempre existiram em outras ocasiões de crise e continuarão, passada a pandemia, voltadas para outras carências sociais e econômicas, a despeito ou à margem do poder público.

O contraste apontado entre a fragilidade da participação social nas políticas públicas e sua forte presença na forma de solidariedade comunitária pode ser a chave para desfazer o nó paradoxal citado por Fonseca¹⁹: “Ninguém aceita,

ninguém aguenta mais: nenhum de nós pactua com o mar de lama, o deboche e a vergonha da nossa vida pública e comunitária. O problema é que, ao mesmo tempo, o resultado de todos nós juntos é precisamente tudo isso que aí está!”

Não basta a intolerância com o *status quo* dos negócios públicos nesse início do novo milênio. É preciso tomar partido em prol da luta pela saúde como parte da luta pela democracia. Um bom começo poderia resultar da sinergia virtuosa entre a intolerância proclamada individualmente e a prática de solidariedade exercitada por muitos no dia a dia de suas comunidades. Do contrário, passará a pandemia e virá outra, e continuaremos divididos entre proclamadores da própria intolerância e tantos outros que, sem proclamas, compartilham uma luta cotidiana em favor de seus pares mais desafortunados.

Pestes e relações internacionais

As relações entre os Estados-membros das Nações Unidas²⁰, em contínuo realinhamento geopolítico, frequentemente projetam barreiras invisíveis na direção dos objetivos propugnados por essa organização intergovernamental. Nesse contexto, o altruísmo da saúde se vê escotado pelo realismo da diplomacia, a ponto de se estabelecerem condicionalidades inerentes aos interesses dos Estados nacionais, de forma permanente ou eventual, aos processos de cooperação internacional²¹.

A assembleia inaugural das Nações Unidas, há quase oito décadas, aprovou somente uma entidade técnica especializada, a OMS, adiando para reuniões futuras outras iniciativas do gênero. Interpretação plausível é que naquele momento, em praticamente todos os países, registrava-se o estado calamitoso dos serviços de saúde e a angústia espreada ante a escassez desses recursos agravada durante a 2ª Guerra Mundial, situação que poderia ser mais bem enfrentada mediante intercâmbio de conhecimentos e técnicas, ou, em muitos casos, de ajuda dos países industrializados ou desenvolvidos aos mais pobres. Além disso, outros fatores podem ter corroborado tal decisão: a patente expectativa popular em todos os países; e a cautela advinda do conhecimento, firmado desde o século XIX, de que as doenças infecciosas são um risco para todos os países, inclusive os mais desenvolvidos, ou seja, tratava-se de assunto correlato à segurança de todas as nações, inclusive as mais ricas.

Ao que parece, o argumento fundamental é que o propósito capital daquela assembleia de

fundação das Nações Unidas – manter a paz e a segurança no mundo – incluía o ideal de promover a saúde e evitar a doença, o que poderia ter se fortalecido com os avanços tecnológicos. Contudo, o uso desses avanços no cenário da globalização “[...] depende do que fazemos com as políticas nacionais e de quais acordos internacionais estabelecemos”, conforme análise de Chang⁷, ao contra-argumentar a falsidade dos maus samaritanos que apregoam a inevitabilidade da “[...] globalização neoliberal que está acontecendo hoje”.

Essa breve revisão histórica agrega argumentos sobre a validade e a ampliação da participação social no contexto internacional em saúde, tal qual nos próprios países, pois constituem arenas conexas onde se dá o enfrentamento e a busca de consenso entre diferentes atores que representam suas respectivas inserções sociais, econômicas, políticas e científicas. Consenso que se efetiva, muitas vezes, sem nenhum alinhamento das posições governamentais ante as demandas dos movimentos sociais.

Participação social e políticas públicas em tempos de pestes

Estudos sobre as ocorrências de pestes em diferentes contextos sociais e geopolíticos^{22,23} apontam dois aspectos comuns que merecem atenção: de um lado, a constatação de que as populações vitimadas geralmente não influenciam as medidas adotadas pelo poder público; de outro, que tais providências são, de modo geral, retardatárias e insuficientes ou, pior ainda, executadas de forma negligente, tanto em relação às medidas preventivas de natureza coletiva quanto àquelas capazes de minorar o sofrimento das pessoas acometidas, tal qual nos tempos áspers da atual pandemia.

Vale novamente ressaltar que essa avaliação diz respeito à gestão pública, pois iniciativas de solidariedade geradas e sustentadas no âmbito comunitário se observam atualmente, como noutros tempos, em todas as partes do mundo. Iniciativas que substituem ou tornam mais proveitosas aquelas adotadas pelo poder público.

Aspecto aberrante é o contraste entre o passado, quando nada, ou quase nada, se sabia sobre as causas e o andamento dos episódios pestilentos, e a era atual, quando é possível identificar causas biológicas e fatores desencadeantes, indicar medidas capazes de reduzir os impactos e, ainda, provisionar meios para ampliar o controle e até mesmo a extinção de tais males.

Seria absurdo atribuir esse resultado a falhas intrínsecas à ciência, pois sua função precípua é desvendar formas de colocar em disponibilidade, para o enfrentamento de problemas específicos, recursos próprios da natureza, além dos que daí advêm por meios artificiais. A questão implicada na origem dessas falhas diz respeito às deliberações sobre os usos desses recursos que dependem de decisões pessoais, corporativas ou do poder instituído em nome da sociedade.

Tais falhas são interpretadas por Mahoney e Morel²⁴ a partir do tríptico envolvimento da ciência, do mercado e do governo, que atribuem principalmente ao mercado e ao governo os vícios que restringem a utilização dessas disponibilidades por segmentos majoritários das populações em todas as partes do mundo.

A argumentação aqui defendida é que essa falha, em sua tríptica configuração, gira em torno de um eixo, a participação social, que, ao ser escanteada por maiores poderes, não é capaz de redirecionar o sentido dos processos políticos geradores desse efeito. Em última instância, é uma falha que tem mais a ver com a progressiva remodelagem da ação do Estado nessa longa era dos extremos, que tende a delimitar ou atrofiar a participação social.

Essa linha de reflexão admite que tanto a ciência como o governo sofrem influências dominantes oriundas do mercado e que, portanto, sob essa hegemonia, não conseguem se reorientar, prioritariamente, em direção aos interesses da sociedade. É justo reconhecer que boa parte dos atores dos campos científicos e governamentais demonstram-se sensibilizados e até adotam atitudes e iniciativas contrárias a essa situação; mas sua influência vem se tornando mais frágil no enfrentamento dos interesses dominantes do mercado.

Assim se fortalece a convicção de que as potenciais transformações estimuladas pela pandemia somente se concretizarão na direção dos interesses sociais mediante insurreição na seara do poder público, instituída a partir da luta pela saúde como parte daquela pela democracia.

O progresso que alimenta o crescimento da riqueza mundial *pari passu* o agravamento das desigualdades tornou-se a peste mais grave dos tempos modernos. Recordemos o que ocorreu durante a atual pandemia: o vírus foi rapidamente identificado e foram estabelecidas, em prazo surpreendente, medidas para conter sua propagação e evitar ou reduzir os efeitos da doença ou suas formas mais graves. Entretanto, há mais de três anos do primeiro caso da doença, uma enor-

me parcela da humanidade ainda grassa sofrimentos e riscos oriundos desse mal pandêmico. Além disso, salta aos olhos que, diferentemente dessa maioria desassistida, aqueles mais contemplados na distribuição da riqueza mundial usufruem maiormente ou a plenitude dos benefícios oriundos dos progressos disponíveis para amenizar a convivência com o mal, tanto no que diz respeito à prevenção e ao tratamento da enfermidade, quanto às condições que indiretamente contribuem no mesmo sentido, como moradia, transporte, trabalho, alimentação e bem-estar geral.

A COVID-19 constitui, portanto, oportunidade para repensar, revigorar a disposição e, assim, reorientar e fortalecer a prática democrática da participação social nos cenários nacionais e internacional, de modo a reorientar todas as políticas públicas que, direta ou indiretamente, têm a ver com a saúde.

À luz dessas considerações, três questões se levantam: como lidar com os interesses das grandes corporações empresariais e financeiras que detêm poder sobre os processos inerentes ao desenvolvimento globalizado? Como promover o interesse coletivo, diferenciado em múltiplos segmentos que atuam a partir da rica diversidade de suas tradições culturais e costumes? Como equacionar esses conflitos, tanto em diferentes contextos nacionais como em escala mundial?

Um bom começo para encarar essas questões seria atentar para as orientações ante emergências sanitárias emanadas de diferentes instâncias: as comunidades científicas, as entidades corporativas, as agremiações políticas ou religiosas e as instituições governamentais em cada país. Iniciativas desalinhadas e, por vezes, conflitantes com recomendações de cunho científico, que são divulgados regularmente, mas também difundidos de forma desatenta ou até prejudicial às circunstâncias dos diferentes segmentos sociais.

Tudo isso contribui, entre outros resultados indesejáveis, para o acirramento de disputas entre grupos de interesses divergentes, tanto no campo científico como das políticas governamentais. Assim também se explica o pandemônio que se espalhou pela população durante a pandemia. São ambos efeitos agravados pela intensa divulgação via redes sociais (indutoras de preocupações exacerbadas) e antissociais (geradoras de *fake news*) que compõem o fenômeno designado com o neologismo *infodemia*. Esse é um ponto crítico a considerar, pois o desenvolvimento científico e tecnológico dos sistemas de comunicação na aldeia global é dominado por

entidades empresariais e financeiras que, assim, promovem seus exclusivos interesses.

Sob esse aspecto, vale ressaltar o lamentável uso acríptico dessa rede midiática global subserviente a interesses outros que não os de cada cidadão e do conjunto da sociedade mundial, inclusive por representantes de organizações científicas ou profissionais^{25,26} e até mesmo de organismos internacionais de saúde.

Se configura, assim, o questionamento que encerra a pauta de desafios delineados neste ensaio: como interagir com as mídias modernas para impulsionar as transformações a favor da sociedade em tempos de peste?

Comentário final

A resiliência na busca da construção do futuro persiste a despeito da dificultosa experiência da humanidade ao longo da história. Certamente porque o ideal da solidariedade humana resiste ao egoísmo dos que usufruem das conquistas do processo civilizatório sem a menor preocupação com as carências de tantos outros.

A vida é uma experiência perigosa, pois trilha na direção do futuro, que é incerto por natureza. Sobreviver implica moldar um porvir que possibilite a continuidade dessa experiência, com a esperança resiliente ante os reveses do passado na direção de tempos vindouros benfazejos.

Na transição do milênio, dois fatores permitiram uma mirada otimista para os tempos seguintes: a explosão do progresso científico e tecnológico nas décadas finais do milênio que findava e a esperança reanimada no sentido dos usos sociais desse progresso, em razão de movimentos sociais e governos comprometidos com esse objetivo em muitos países naquele momento. Era, pois, certa ideia do futuro recheada de expectativas favoráveis da sociedade mundial, expressadas na Declaração do Milênio aprovada em Assembleia Geral das Nações Unidas²⁷. Entretanto, já ao findar da primeira década do milênio, essas expectativas declinaram. Hoje, duas décadas depois e há poucos anos da eclosão da pandemia cujos efeitos ainda são vigentes, não seria crível outra declaração como aquela.

Contudo, o presente não pode se deixar dominar pelo desespero frente ao passado que se projeta para o futuro; mas sim tomar-se de ânimo e persistir no enfrentamento das incertezas irrecorríveis, atributos inerentes ao futuro.

A intenção declarada no início deste ensaio foi destacar alguns dos aspectos a serem consi-

derados em relação ao futuro da vida humana no planeta, a partir do repensar a doença, no caso a pandemia de COVID-19, como estímulo à transformação das políticas de saúde que evoluem interativamente nos contextos de cada país e em escala mundial.

Em vez de concluir, o presente texto concita ao debate sobre os caminhos a serem tomados

pelos sociedades mundiais neste momento crucial da história. As reflexões aqui apresentadas visam perseverar na esperança de promover a construção do futuro, não somente a partir da institucionalidade estatal, mas com base em alternativas democráticas que direcionem e exerçam o controle social sobre o Estado para o cumprimento de seus deveres.

Colaboradores

JFNP Santana: coordenou o projeto, desde a concepção e o delineamento, até a redação do artigo e a aprovação da versão a ser publicada. JAA Silva, GO Penna, RP Nogueira, CA Lopes, EH Carmo e RF Campos: contribuiu na revisão crítica do trabalho escrito. MA Amorim: colaborou na revisão crítica do trabalho escrito e foi responsável pela tradução para língua estrangeira. RSGA Moraes: contribuiu na revisão crítica do trabalho escrito e prestou suporte técnico durante o processo de elaboração do trabalho e no processo de submissão do manuscrito.

Referências

1. McLuhan M. *A galáxia de Gutenberg: a formação do homem tipográfico*. São Paulo: Companhia Editora Nacional; 1972.
2. Márquez GG. *O amor nos tempos do cólera*. Rio de Janeiro: Record; 2019.
3. Darwin C. *A origem das espécies*. São Paulo: Martin Claret; 2014.
4. Popper K. *Conjecturas e refutações*. Lisboa: Edições 70; 2018.
5. Hobsbawm E. *Era dos extremos – o breve século XX: 1914-1991*. São Paulo: Companhia das Letras; 1995.
6. Taubenberger JK, Hultin JV, Morens DM. Discovery and characterization of the 1918 pandemic influenza virus in historical context. *Antivir Ther* 2007 12 (4 Pt B):581-591.
7. Chang HJ. *Maus samaritanos: o mito do livre comércio e a história secreta do capitalismo*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.
8. Swaminathan S, Swaminathan S, Pécoul B, Abdullah H, Christou C, Gray G, IJsselmuiden C, Kieny MP, Mazzucato M, von Messling V, Ogutu B, Reeder J, Røttingen JA, Swarup R, Tanner M, Trindade Lima N, Childs M, Harris A, Torrele E, Moon S. Reboot biomedical R&D in the global public interest. *Nature* 602(7896):207-210.
9. Organização Mundial da Saúde (OMS). Constituição [Internet]. 1948. [acessado 2022 jul 13]. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>
10. Silva JAA. 2014. Ebola, omissão e negligência [Internet]. 2014. [acessado 2022 jul 20]. Disponível em: <https://bioeticaediplomacia.org/ebola-omissao-e-negligencia/>
11. Huxley AL. *Admirável mundo novo*. São Paulo: Globo; 2014.
12. Orwell G. *1984*. São Paulo: Companhia das Letras; 2009.
13. Bourdieu P. *Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico*. São Paulo: Editora Unesp; 1997.
14. Berlinguer G. *A doença*. São Paulo: Cebes-Hucitec; 1988.
15. Landes D. *A riqueza e a pobreza das nações*. Rio de Janeiro: Elsevier; 1998.
16. Santos M. Por uma globalização mais humana. In: Santos M, organizador. *O país distorcido: o Brasil, a globalização e a cidadania*. São Paulo: Publifolha; 2002.
17. Quammen D. *Contágio: infecções de origem animal e a evolução das pandemias*. São Paulo: Companhia das Letras; 2020.
18. Granda E. ¿Quo Vadis Saúde Pública? [Internet]. 2004. [acessado 2022 jul 19]. Disponível em: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/saludyvida_vol3.pdf
19. Fonseca EG. *Vícios privados, benefícios públicos? A ética na riqueza das nações*. São Paulo: Companhia das Letras; 2001.
20. Organização das Nações Unidas (ONU). A Carta das Nações Unidas [Internet]. 1945. [acessado 2022 jul 19]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91220-carta-das-nacoes-unidas>
21. Santana JFNP. *Cooperação sul-sul na área da saúde: dimensões bioéticas* [tese]. Brasília: Universidade de Brasília; 2012.
22. Schwarcz L, Starling SHM. *A bailarina da morte: a gripe espanhola no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras; 2020.
23. Romero LCP. *Saúde & política – a doença como protagonista da história*. Brasília: Outubro Edições; 2019.
24. Mahoney RT, Morel CM. A global health innovation system (GHIS). *Innovation Strategy Today* 2006; 2(1):1-12.
25. Rubin R. When physicians spread unscientific information about COVID-19. *JAMA* 2022; 327(10):904-906.
26. Guimarães R. Vacinas: da saúde pública ao big business. *Cien Saude Colet* 2021; 26(5):1847-1852.
27. Organização das Nações Unidas (ONU). *Declaração do milênio*. Nova York: ONU; 2000.

Artigo apresentado em 12/07/2023

Aprovado em 16/08/2023

Versão final apresentada em 18/08/2023

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva