

DOUTOR EM HISTÓRIA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF) E PROFESSOR DO CURSO DE HISTÓRIA E DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ (UNIOESTE), INTEGRANDO O GRUPO DE PESQUISA HISTÓRIA E PODER. É AUTOR, ENTRE OUTROS LIVROS, DE "INTEGRALISMO E HEGEMONIA BURGUESA" (EDUNIOESTE, 2011) E PESQUISA SOBRE ESTADO, PODER, DIREITA, HEGEMONIA, DITADURA E FASCISMO. A COLUNA SE DEBRUÇARÁ SOBRE A DINÂMICA DA LUTA DE CLASSES, COM ÊNFASE NO PAPEL DAS ORGANIZAÇÕES DE DIREITA, NO BRASIL E NO MUNDO. PARA TANTO, O DEBATE NO BRASIL PERPASSA TAMBÉM OS SIGNIFICADOS DO PETISMO E O PAPEL DA COLABORAÇÃO DE CLASSES NA CONSTRUÇÃO DESTA NOVA DINÂMICA SOCIAL, BEM COMO RECUPERAR O QUE FOI 2013 E SEUS IMPACTOS NA LUTA DE CLASSES DESDE ENTÃO. PARA ISSO, A COLUNA INICIA COM UMA SÉRIE ESPECIAL QUINZENAL SOBRE GRAMSCI E O FASCISMO, RECUPERANDO O DEBATE SOBRE AS CONDIÇÕES POLÍTICAS E SOCIAIS DA ASCENSÃO DO FASCISMO.

Entrevista

Uma interpretação crítica e social dos números da pandemia"



Gilberto Calil

Professor da Unioeste

SURES - O SEU TRABALHO COM OS NÚMEROS DA PANDEMIA É CADA VEZ MAIS CONHECIDO E UTILIZADO, TANTO EM UNIVERSIDADES, COMO EM PARTIDOS POLÍTICOS E SINDICATOS, PARA AVALIAR O AVANÇO DA DOENÇA E CONTRAPOR O NEGACIONISMO IMPERANTE NO ATUAL GOVERNO. ENTÃO, INICIALMENTE, PERGUNTAMOS: COMO VOCÊ REALIZA O SEU TRABALHO? QUAL A SUA METODOLOGIA? QUAIS SÃO AS FONTES PARA O LEVANTAMENTO DOS DADOS? QUAIS OS REFERENCIAIS TEÓRICOS PARA LEITURA E ANÁLISE DOS NÚMEROS, ESTATÍSTICAS E GRÁFICOS?

Acho importante recuperar como este trabalho se iniciou, pois foi algo inteiramente não planejado. Entre o final de fevereiro e meados de março, comecei a acompanhar de forma mais sistemática a evolução da pandemia no mundo. O primeiro caso registrado no Brasil foi em 25 de fevereiro e desde então comecei a observar o ritmo de evolução no país, ao mesmo tempo em que se conformava o discurso negacionista. Passei, então, a produzir quadros com números indicando o ritmo de evolução nos distintos países, tentando evidenciar que a situação era grave e que era irracionalista negar a gravidade da situação comparando os números de casos sem relacionar com o tempo de circulação na pandemia, como faziam os negacionistas bolsonaristas. No final de março, países europeus já registravam números alarmantes, mas mesmo com números mais baixos, o ritmo de expansão aqui era maior. Estes quadros que passei a divulgar eram bastante despretensiosos, mas tiveram certa circulação. A observação dos números permitia observar uma questão relevante, que é o fato de que o desenvolvimento de uma pandemia é determinado pela articulação entre aspectos especificamente biomédicos, relativos ao comportamento do vírus, e aspectos relacionados ao comportamento social. E embora eu não

tenha formação e qualificação para avaliar o primeiro aspecto, passei a concentrar a atenção no segundo, observando os discursos públicos, as políticas governamentais e os comportamentos sociais em distintos países, percebendo que produziam resultados radicalmente distintos. No início de abril, na sequência do desastroso discurso de Jair Bolsonaro de 24 de março, que sistematizou sua perspectiva negacionista, e quando circulavam intensamente informações falsas nas redes sociais, publiquei um primeiro texto sobre a construção da tragédia brasileira que estava em curso (esquerdaonline.com.br/2020/04/05/brasil-a-construcao-da-tragedia/). Passei então a publicar textos com análise dos números, tentando identificar as diferentes tendências de evolução da pandemia, e ao mesmo tempo comecei a realizar o programa Números da Pandemia, inicialmente diário, e que mantém-se com duas edições semanais, já tendo mais de 120 edições realizadas (www.youtube.com/playlist?list=PLJCjTsoxOhd9eun7fvRhRUBI12snsnP9). Em termos metodológicos, a análise foca essencialmente a conexão entre as políticas governamentais e as diferentes formas de desenvolvimento da pandemia, buscando compreender como tais políticas fazem com que alguns países ainda tenham menos de 10 mortes por milhão de habitantes enquanto outros chegam a 1000. Ao mesmo tempo, a análise do processo brasileiro propõe uma reflexão que considera o negacionismo como elemento constituinte da estratégia de fascistização de Bolsonaro, o que considera como elementos articulados a disseminação de falsas informações, os pronunciamentos e atitudes de Bolsonaro, a divulgação de medicamentos ineficazes, o discurso em

defesa da contaminação generalizada em busca da chamada “imunidade coletiva”, a restrição de testes e a guerra de informações disseminada sobretudo a partir da militarização do Ministério da Saúde (www.niepmarx.blog.br/revistadoniep/index.php/MM/article/view/372). Mesmo reconhecendo as omissões e manipulações dos dados oficiais, é possível produzir uma interpretação crítica, que, por exemplo, considere em conjunto o número de casos registrados e a relação entre testes realizados e resultados positivos; ou ainda complemente a análise do número oficial de óbitos com os registros de Síndrome Respiratória Aguda Grave não especificada (que já passavam de 60 mil em 19 de outubro, quando o Boletim Epidemiológico deixou de ser publicado).

SURES - DURANTE TODO ESSE PERÍODO DA PANDEMIA, TEMOS OBSERVADO UMA FORTE DISPUTA PELOS NÚMEROS NA TENTATIVA APONTAR DIFERENTES LEITURAS SOBRE A REALIDADE QUE ESTAMOS VIVENDO. COMO ESTAS DISPUTAS POLÍTICAS SOBRE AS ESTATÍSTICAS DA PANDEMIA TÊM INFLUENCIADO A FORMA DE COMBATER A PANDEMIA PELO GOVERNO E TAMBÉM O PRÓPRIO COMPORTAMENTO DA SOCIEDADE?

De acordo com a agência Aos Fatos de checagem de notícias falsas, Bolsonaro defendeu 34 vezes a hipótese de que a superação da pandemia só ocorrerá quando uma parcela da população tiver sido contaminada (geralmente estimada em 70%). Subdimensionar a letalidade, abrandar controles e estimular comportamentos antissociais são decorrências desta política, que em termos políticos lhe permitia ainda ter o monopólio das ruas, já que apenas seus seguidores realizavam manifestações, o que se deu até a emergência do movimento antifascista e antirracista em junho. Coerentemente com isso, sabotou as políticas – já muito tímidas, limitadas e

insuficientes – de dois ministros da saúde e de governadores e prefeitos e logrou atingir uma situação de completo descontrole. Sistemáticamente, Bolsonaro atuou no sentido de naturalizar as mortes, disseminando um discurso eugenista e que responsabiliza as próprias vítimas, que teriam perecido não em virtude da omissão governamental, mas por terem “comorbidades”, omitindo o fato de que as inúmeras comorbidades relacionadas abarcam grande parte da população brasileira. O coroamento desta política deu-se com a intervenção militar no Ministério da Saúde que passou a restringir a divulgação pública dos dados e a realizar uma verdadeira guerra de informações. Isto se explicita de forma particularmente bizarra e agressiva com a campanha desenvolvida pela Secretaria de Comunicação, que propõe “comemorar” o elevado número de “recuperados”, omitindo as inúmeras e dramáticas sequelas de grande parte dos contaminados e que perduram por semanas ou meses. Desta forma, o dado dramático de que estamos entre os países com os mais altos índices de contaminação (chegando a 3% no final de novembro nos dados oficiais, possivelmente entre 10% e 20% na realidade), que expressa o terrível fracasso das políticas governamentais, é paradoxalmente saudado e comemorado.

SURES - NO CASO DO ATUAL PRESIDENTE BRASILEIRO, QUAIS FORAM AS ESCOLHAS TOMADAS E COMO OS DADOS DA SUA PESQUISA REFLETEM A COMPLEXIDADE POLÍTICA, ECONÔMICA E SOCIAL DESSE GOVERNO E O QUE O DIFERE DOS DEMAIS PAÍSES SUL-AMERICANOS NO ENFRENTAMENTO À COVID-19?

Atualmente a maior parte dos países latino-americanos apresenta números dramáticos, com mais de 700 mortes por milhão de habitantes (Brasil, Peru, Equador, Bolívia, Argentina, Chile, Colômbia). As exceções são Paraguai, Venezuela e Uruguai, que no final de novembro registravam (242, 31 e 22). Mas o quadro dramático compartilhado pelos principais países não significa um desenvolvimento homogêneo. O governo brasileiro, se estivesse disposto a conter a pandemia, teria a sua disposição uma estrutura formidável através do Sistema Único de Saúde, incluindo milhares de agentes comunitários de saúde, algo que não encontra similar nos países andinos. É por isso que foi necessária uma intervenção ativa e sistemática de Bolsonaro para produzir efeitos dramáticos que em outros países deram-se mesmo sem que os governos se assumissem explicitamente negacionistas. No entanto, dentre os sete países com piores resultados, apenas a Argentina teve um governo que atuou de forma sistemática para conter a pandemia, tendo obtido resultados muito positivos até junho. Desde então, a expansão descontrolada da pandemia deu-se como resultado das ações e manifestações produzidas pela direita argentina, que defendeu e disseminou comportamentos ostensivamente antissociais e produziu uma situação dramática. O Peru, devastado por uma sequência de governos neoliberais, tem a pior letalidade do continente, enquanto o Equador, com o repressivo governo Moreno, e a Bolívia sob o comando do governo golpista, tem números igualmente muito elevados, mas que se estima serem na realidade muito piores, com base no número de mortes acima da média histórica.

SURES - NO INÍCIO DA PANDEMIA, A COVID-19 FOI CHAMADA DE DEMOCRÁTICA COM O ARGUMENTO DE QUE ALCANÇAVA TODAS AS CLASSES SOCIAIS. NO PROCESSO QUE VIVENCIAMOS NOS MESES SEGUINTE, ESSA IDEIA AINDA SE SUSTENTA? OS ÍNDICES DA CONTAMINAÇÃO E DAS MORTES PODEM NOS DAR UMA LEITURA SOCIAL SOBRE A DOENÇA?

Também em relação a este aspecto, a militarização do Ministério da Saúde vem tornando cada vez mais difícil uma avaliação concreta embasada em dados detalhados. Informações relativas ao perfil social e étnico das vítimas deixaram de constar no Boletim Epidemiológico a partir da militarização do Ministério da Saúde, que além disso não é publicado há mais de 40 dias. Mas os dados que se têm são suficientes para mostrar que os setores populares e a população preta e parda, além de terem maiores índices de contaminação, também tem uma letalidade proporcionalmente maior, o que se explica não apenas pela maior presença de comorbidades, mas especialmente pelo fato de que em geral demoram mais a receber atendimento e a ter internação hospitalar, o que é determinante no desenvolvimento da doença. Além disso, é inegável que quanto maior a condição de precariedade das relações de trabalho, há menos condições de proteção e maior exposição à contaminação. Ainda assim, trata-se de um vírus sobre o qual os conhecimentos avançam rapidamente, mas ainda são parciais e que não é inteiramente compreendido e em relação ao qual não há medicação específica estabelecida, e, portanto, mesmo entre os que possuem todos os recursos e tem acesso a atendimento e internação, uma parte pode igualmente perecer.

SURES - OS DADOS QUE VOCÊ VEM ESTUDANDO APONTAM PARA ALGUM CENÁRIO PÓS-PANDEMIA? QUAIS AS PERSPECTIVAS EM RELAÇÃO A SUPERAÇÃO DA CRISE SANITÁRIA PELOS GOVERNOS NA AMÉRICA LATINA?

Penso que devo ser prudente na resposta a esta questão, em virtude dos limites determinados pela minha área de formação. Os números certamente não permitem dizer quanto fôlego ainda tem a pandemia, nem dão indicadores claro sobre questões como sazonalidade (que se fosse determinante de forma exclusiva, implicaria em uma baixa no número de casos no Brasil neste momento, ao contrário do que ocorre). O que me parece seguro afirmar é que esperar a resolução da situação através da contaminação indiscriminada para produzir "imunidade coletiva" é inteiramente descabido. Basta observar que o estado de Roraima, um dos que tem a pior relação entre testes e resultados positivos, já tem mais de 10% da população contaminada (mais de três vezes a média do país). Portanto, mesmo que aquele estado já tivesse em situação de estabilidade por saturação, ainda teríamos que triplicar o número de casos e mortes. Mas sequer é possível dizer que a pandemia esteja sob controle na Roraima. Na Itália, a cidade de Milão, que foi epicentro da pandemia em março e abril, é hoje novamente a cidade com maior número de contaminações. Portanto, parece inteiramente descabido apostar neste caminho. Uma solução provisória, que está inteiramente fora de cogitação na maior parte da América do Sul, é a interrupção da transmissão comunitária, que se deu em países como o Vietnã pelo fechamento precoce do país (logrando ter até hoje 35 óbitos, tendo quase metade da população brasileira) ou através de lockdown seguido de reabertura gradual, que

permite que o país mais populoso do mundo esteja há mais de seis meses sem registrar óbito (e ainda que se possa legitimamente desconfiar das informações oficiais chinesas em relação à inexistência de óbitos no período, parece inquestionável que conseguiram interromper a transmissão comunitária. A outra alternativa passa pela vacinação, dado que a produção de uma medicação segura e efetiva parece muito mais distante. E neste ponto, novamente a politização e o negacionismo marcam a política do governo brasileiro. Os resultados que temos hoje parecem promissores, com dificuldades econômicas, logísticas e de produção, mas não parece haver outro caminho para a superação da pandemia que não passe pela vacinação em massa, em patamar suficiente para interromper a circulação comunitária do vírus (índice que só poderá ser determinado a partir do índice de eficiência da vacina). 🍵