

## Epidemia de Ébola na África - Morrendo sobre diamantes

24 de Agosto, 2014 - 17:36h

A construção social de epidemias pelas classes dominantes costuma se basear num pretenso carácter aleatório e incontrolável da doença. Nesse caso, agravado pela letalidade do ébola. Será a epidemia de facto incontrolável ou pode ser evitável? Poderia haver menos mortes? Por Maria de Fátima S. Andreazzi.

A recente epidemia de vírus ébola em três países da África: Guiné, Libéria e Serra Leoa tem atraído a atenção do mundo. No dia 08 de agosto a Organização Mundial de Saúde decretou o estado de emergência nacional, o que impõe medidas de contenção da epidemia para que não ultrapasse as fronteiras e alcance outros países. Entende ainda a OMS que há possibilidade de que se torne uma emergência mundial. Segundo a diretora geral dessa organização, a epidemia de ébola, que já deixou desde o início do ano até ao dia 8 de agosto 961 mortos e mais de 1.700 supostos casos detetados, é a "mais importante e mais severa" em quatro décadas.

A construção social de epidemias pelas classes dominantes costuma basear-se num pretenso carácter aleatório e incontrolável da doença. Nesse caso, agravado pela letalidade do ébola, ou seja, o número de mortes entre os que adoecem está em 56%, mas, de acordo com a OMS pode variar entre 25% a 90%. Será a epidemia de facto incontrolável ou pode ser evitável? Poderia haver menos mortes?

O ébola é um vírus que tem um ciclo confinado entre espécies de mamíferos em florestas húmidas e que causa uma febre hemorrágica nos humanos, como muitos outros vírus. O vírus é transmitido para as pessoas por animais selvagens e a sua disseminação na população humana dá-se por transmissão direta ou contacto com fluidos de pessoas infetadas (sangue, esperma, saliva, etc.). Morcegos frugívoros são considerados, de longe, os principais hospedeiros naturais da doença, ou seja, podem contrair a virose e permanecer transmitindo o vírus por muito tempo, sem as consequências da doença.

Pavlovski, cientista da União Soviética dos anos 30, elaborou a teoria dos nichos naturais das doenças, situação na qual patógenos (vírus, bactérias e parasitas) permaneceriam no seu ciclo entre animais selvagens, em equilíbrio, num determinado nicho ecológico. A entrada ocasional do homem nesses ambientes é que poderia ocasionar casos destas doenças, como é o caso de certas arboviroses na Amazônia, a exemplo da febre amarela selvagem.

A atual epidemia e sua alta letalidade são fruto da precariedade das condições de

vida do povo e da incapacidade dos governos dos países africanos de minimizar o problema, pela ausência ou insuficiência de sistemas de saúde públicos adequados

Entretanto, alterações nas relações históricas entre o homem e a natureza (desmatamento, extinção de animais e plantas, ocupação de vastas áreas com monoculturas, etc.) poderiam causar a disseminação dessas doenças, em geral limitadas a alguns casos ocasionais, causando surtos e epidemias, por vezes devastadoras como os surtos de peste e de febre amarela urbana.

Bausch e Schwartz (2014)<sup>1</sup> atribuem a magnitude atual da doença ao desmatamento e dificuldades de alimentação dos povos locais, o que faz com que cacem morcegos para comer. O ébola surgiu em 1976 e vem apresentando surtos periódicos, que variaram entre 7 casos (Uganda, 2012) a 425 (Uganda, 2000) nunca tão significativos como o atual.

Como a dengue, não há tratamento específico nem medidas de prevenção como vacinas. Há, entretanto, medidas de higiene e vigilância como a identificação, isolamento (quarentena) e busca ativa de comunicantes que podem fazer a diferença fundamental entre casos isolados e uma epidemia. De acordo com o ministério da Saúde brasileiro, "é possível controlar surtos de ébola com medidas relativamente simples, como a adoção de práticas básicas de biossegurança em serviços de saúde e no atendimento aos doentes (isolamento dos pacientes; uso de máscaras, luvas e aventais pelos profissionais de saúde; e limpeza adequada de superfícies, entre outras medidas) e, na comunidade, melhorando as condições de higiene, evitando que pessoas tenham contacto com o sangue e fluidos corporais dos pacientes". As mortes podem ser reduzidas pelo atendimento imediato, hidratação e hemoterapia (fatores de coagulação).

A atual epidemia e sua alta letalidade são fruto da precariedade das condições de vida do povo e da incapacidade dos governos dos países africanos de minimizar o problema, pela ausência ou insuficiência de sistemas de saúde públicos adequados. Há uma construção social da África como países pobres. Na realidade, a pobreza é decorrente da rapina que o imperialismo lá realiza.

### **Serra Leoa e Libéria são ricos em diamantes**

A Serra Leoa e a Libéria são ricos em diamantes e outros minerais que poderiam servir para o desenvolvimento desses países numa perspectiva de satisfação das necessidades de seus povos. Mas grupos de poder locais, na disputa por quem se tornará uma burguesia compradora, representante local do imperialismo na exploração dos minerais, levaram a guerras civis que devastaram ambos os países nos últimos dez anos. A Guiné possui um terço das reservas de bauxite já descobertas no planeta, 1,8 mil milhões de toneladas de minério de ferro, grandes depósitos de diamante e de ouro e quantidades ainda indeterminadas de urânio.

Por não ter sido considerada ameaça para os países ricos e atingir, até ao momento, populações pobres, vacinas e soros contra o ébola foram descartados como objeto prioritário de investigação e produção pelos oligopólios farmacêuticos.

John Ashton, médico e diretor da Escola de Saúde Pública da Inglaterra considerou como uma bancarrota moral a falha da indústria farmacêutica de encontrar uma vacina contra o

ébola devido a que não investiu na doença por somente afetar africanos, apesar das centenas de mortes. De facto, em diversas situações quem banca os recursos da investigação básica de medicamentos e vacinas são os estados nacionais. Hoje, por exemplo, quem desenvolve uma vacina, nos seus estágios iniciais, é o National Institutes of Health (NIH), agência do departamento de Saúde do governo do USA.

O que ocorre é que mesmo países que construíram sistemas de saúde estatais sob inspiração social-democrata fizeram acordos com os monopólios, não desenvolveram uma indústria estatal, ficando, portanto, dependentes do interesse da indústria farmacêutica produzir industrialmente mesmo as inovações desenvolvidas pelos institutos de investigação estatais

O que ocorre é que mesmo países que construíram sistemas de saúde estatais sob inspiração social-democrata fizeram acordos com os monopólios, não desenvolveram uma indústria estatal, ficando, portanto, dependentes do interesse da indústria farmacêutica produzir industrialmente mesmo as inovações desenvolvidas pelos institutos de investigação estatais.

Duas outras empresas do USA desenvolveram medicamentos, mas que ainda não foram testados em humanos. Um desses foi disponibilizado para dois missionários dos USA que contraíram o ébola, o que gerou preocupações da comunidade de saúde quanto à ética no acesso diferenciado a possibilidades de tratamento, ainda que experimentais.

Tal estratégia pode ser a versão técnica pasteurizada do que Jean Marie Le Pen, representante de setores fascistas franceses, não se envergonha de apresentar na sua forma mais clara: "Monsieur" ébola poderia resolver os problemas da imigração francesa e da pretensa explosão populacional no mundo em três meses.

Não seria a primeira nem a última vez que o imperialismo utilizaria as doenças infecciosas como estratégia de genocídio e de contra-insurgência, controle de movimentos político-sociais que contestam a velha ordem. Num artigo de 1977, Cleaver<sup>2</sup> comentava a ressurgência da malária como um problema de saúde pública mundial, contrastando com o sucesso dos esforços realizados em décadas anteriores, situação essa que se mantém hoje. O autor atribui o descontrole à interrupção de recursos internacionais para erradicação da malária e ao seu desvio para programas de controle da natalidade.

O exemplo mais claro foi as Filipinas onde o governo decidiu interromper um programa de controle da doença em regiões de guerra popular em 1973. De acordo com um relatório militar: "Cedo ou tarde os rebeldes se tornarão muito fracos para combater?". De facto, parece não ter sido de todo satisfatória essa ação, pois apesar da malária, a guerra popular se mantém até aos dias atuais.

Lénine, em *O imperialismo, estágio superior do capitalismo*, afirma ser esta uma fase de decomposição do atual modo de produção. A epidemia recente causada pelo vírus ébola na África matando centenas de pessoas, os casos e mortes evitáveis, a negligência dos monopólios farmacêuticos em investigar a doença, a despeito dos recursos públicos que recebem, é mais um sintoma da sua degeneração moral e da sua incapacidade de resolver (e capacidade de agravar) os problemas reais das populações do globo.

Artigo de **Maria de Fátima Siliansky de Andreazzi**, professora Adjunta da Faculdade de Medicina e do Instituto de Estudos de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro, publicado em

[1] 1 Bausch DG, Schwarz L (2014) Outbreak of Ebola Virus Disease in Guinea: Where Ecology Meets Economy. *PLoS Negl Trop Dis* 8(7): e3056. doi:10.1371/journal.pntd.0003056

2 Cleaver, H. *Malaria and the Political Economy of Public Health. International Journal of Health Services, Volume 7, Number 4, 1977, pp. 557-579*

Artigos relacionados:

Ébola ou a falência moral do capitalismo [2]

Sobre o/a autor(a):

- Biblioteca
- Agenda
- Jornal Esquerda
- Blogosfera
- Comunidade
- Revista Vírus
- Wikifugas
- Ficha Técnica

---

**URL de origem:** <http://www.esquerda.net/artigo/epidemia-de-ebola-na-africa-morrendo-sobre-diamantes/33858?page=0>

**Ligações:**

[1] <http://www.anovademocracia.com.br/no-136/5507-epidemia-de-ebola-na-africa-morrendo-sobre-diamantes>

[2] <http://www.esquerda.net/artigo/ebola-ou-falencia-moral-do-capitalismo/33824>