

Editorial

Durban 2000, Crônica de um Congresso: do “Break the silence” ao Join the fight

Ao iniciar sua fala, nos primórdios do Congresso, o pesquisador David Ho, estrela máxima de um evento de estrelas, mostrou uma foto do vírus HIV e anunciou, “Sras. e Srs., eis aí a causa da aids”. Foi aplaudido por longo tempo, pela enorme audiência, alguns até de pé.

Reservei-me o direito de não aplaudi-lo. Não que discorde da relação vírus-doença — foi-se o tempo das especulações desesperadas, qualquer um emplacava as teorias mais absurdas na tentativa de explicar aquele flagelo que abatia-se sobre nós — mas dá a endossar a velha teoria monocausal do processo saúde-doença, do início do século, já vai uma grande distância. Ao meu lado, atento, apesar de tudo, Julio Barrios murmurou: “o ‘Pasteur’ dos tempos atuais”.

De uma simplicidade franciscana, a fala do Dr. Ho. Não o conteúdo, extremamente técnico, mas a lógica interna do discurso. Vamos dissecar o vírus e os mecanismos de transferência de seu material genético para produzirmos os medicamentos que possam bloqueá-lo. Com isso, resolvemos a questão. É espantosa a capacidade que a razão científica tem, ou arvora-se em ter, de explicar a realidade e resolver os problemas. Parece uma conta de somar: dois mais dois igual a quatro. Simples e fácil. Mas, há alguns enigmas a desvendar. O principal deles, atualmente, é: onde esconde-se o vírus, após o início do tratamento? Aonde está o tal reservatório, para onde ele foge das garras dos anti-retrovirais? E o grande desafio: a vacina. Aí tudo torna-se escuro e nebuloso e nada mais parece ser como é. Estranha racionalidade essa que desvenda por um lado e confunde pelo outro.

Acredito que essa reafirmação daquilo que hoje parece tão óbvio — HIV é a causa da aids — dito ali, por quem disse, no comecinho do Congresso, foi uma resposta categórica e definitiva à infeliz especulação do presidente da África do Sul feita alguns dias antes. Ele afirmara ter dúvidas quanto ao papel do vírus HIV no processo da aids.

Duramente pressionado, foi obrigado a afirmar que tinha sido mal compreendido. Isso não impediu, no entanto, que sua fala na emocionante abertura do Congresso, novamente frustrasse as expectativas. Nessa ocasião, ele refutou-se ao compromisso de priorizar o combate à aids, concluindo ser necessário um “tour de force”, não para aids, isoladamente, mas para o enfrentamento de toda a complexa teia de mazelas que envolve, hoje, a África do Sul. Tem razão, o presidente. O problema é que esse tipo de fala esconde uma real indisposição para a ação. É tudo tão mega, que não dá para fazer nada! Sarney dizia coisa parecida em 86. Dizia que a prioridade, em termos de saúde pública, era outra. Malária, chagas e sei lá o quê. Ainda bem que não existia reeleição naquele tempo!

Para mim, as falas opostas do Sr. Presidente e do Dr. Ho contiveram a essência do que foi o Congresso. De um lado uma realidade brutal (5 milhões de portadores, 30% da população masculina negra infectada, na maioria jovens, inexistência de serviços adequados e pessoal capacitado, etc., etc.) exigindo ações imediatas e profundas e do outro um arranjo político-institucional angustiantemente protelatório. Protelatório, não só por parte do governo, que usa esse discurso da miséria como justificativa paralisante (e isso foi o que mais irritou no discurso hipócrita do presidente), quanto por parte dos organismos internacionais financiadores (leia-se Banco Mundial), altamente tecnocráticos, insensíveis e ignorantes quanto aos aspectos epidemiológicos e sociais da aids (de acordo com falas respeitáveis de ONG’s atuantes na África e de teóricos de peso como Jeffrey D. Sacks, de Harvard University), quanto ainda por parte dos próprios laboratórios que, valendo-se da lógica cartesiana, “científica” de custos de produção e pesquisa, fingem-se de mortos e fazem ouvidos de mercador (e, de fato, o são) quando o assunto é barateamento do custo dos medicamentos para atender às necessidades próprias de um continente semi-arruinado.

Quando acabou a abertura e ainda impactados pela sua dramaticidade acabamos dando em um restaurante a beira-mar, zona de brancos. Até simples, o restaurante. Éramos bem uns dez brasileiros. Na primeira rodada de chope, ainda quando procurávamos assentar os sentimentos, surgiu um “africaner” de olhos azuis e tez branca ensolarada, provavelmente do campo, sem ares de riqueza aparente e deitou uma falação extraordinariamente reveladora em toda a sua crueldade e frieza sobre os possíveis motivos dessa protelação.

De uma simplicidade hitlerista, a fala do cidadão. Antes que o garçon chegasse e o expulsasse rudemente, exortou-nos a voltar para o nosso país e não nos metermos nessa história de aids pois, graças a ela os miseráveis negros iriam desaparecer! Como bons brasileiros, nem ouvimos direito o que aquele louco estava dizendo. Diplomáticamente, acabamos indo para outro restaurante e nunca mais vimos o tal sujeito.

Dois dias depois, tomei um susto com a manchete do jornal diário que circulava no congresso: “aids pode acabar com a maioria negra!”. Será que é isso?

Países tendem ao desaparecimento se nada for feito, como Botswana que tem 1,8 milhões de habitantes e 40% de prevalência. Nas regiões de fronteira entre a África do Sul e Zimbábwe, a mesma coisa. Dentre os inúmeros aspectos abordados no congresso, destacaria a extrema situação de risco envolvendo as crianças e as mulheres, pois é grande o desrespeito aos direitos humanos, o abuso físico e sexual é corriqueiro (variando de 16 a 50 %, conforme o país) e a mulher é responsabilizada como sendo o ‘depósito’ da doença. De vítima, passa a algoz, carre-

gando um duplo estigma; o de ser mulher e o de ser portadora do vírus (o "double burden", mencionado pela Dra. Gupta, uma estudiosa indiana que fez a mais contundente e verdadeira das palestras, no segundo dia de congresso). Estima-se que hajam 250 mil órfãos na África do Sul. Isso equivale à metade de todos os nossos portadores!

Nenhuma guerra matou tanta gente, mesmo para os padrões africanos!

A curto prazo, o que pode estancar essa devastação? Unanimemente, postulou-se mais uma vez, que não é efetivo desvincular assistência de prevenção. É jogar dinheiro fora. Mas, em caráter emergencial, disponibilizar medicamentos para essa imensa população sofredora é questão humanitária. Não dá para assistir passivamente a essa tragédia. E essa foi a questão central do Congresso. Como baratear os custos dos medicamentos necessários, uma vez que só assim os dirigentes políticos topam conversar sobre o problema? O detalhe é que nenhum dos países africanos, nem mesmo a África do Sul, tem PIB para bancar sozinho esses custos. Jeffrey Sachs estimou em 4 bilhões/ano, o montante da ajuda para o continente.

O Brasil teve um papel de destaque nesse assunto, pois liderou uma rodada de discussões com a Índia, Rússia, China, Bangladesh e Nigéria, todos países populosos e de tamanho continental. A proposta é trocar informações e tecnologia quanto à

produção e distribuição de medicamentos, além da implementação de estratégias de prevenção. Já é um começo. Quanto aos países africanos de língua portuguesa, já não é de hoje a estreita colaboração principalmente com Moçambique, para onde rumaram o coordenador do Programa, Dr. Paulo Teixeira e o Sr. Presidente da República, logo depois do Congresso.

Temos a mesma desigualdade e violência que a África do Sul. Temos a mesma miséria que eles. Somos ambos países ditos em desenvolvimento. Mas, em termos de atuação frente à epidemia, estamos a anos-luz de distância.

O silêncio já foi quebrado. Os tambores estão soando. Agora trata-se de dar o próximo passo. Trata-se de estabelecer laços de solidariedade e compromisso. Acredito ser esse o rumo das coisas. Esforços concentrados devem ser endereçados à África. Se, por um lado o congresso serviu para ajudar a abrir os olhos, os ouvidos e, quem sabe, o coração dos dirigentes africanos, em relação ao incomensurável custo econômico e social de não se intervir, por outro, desvendou para milhares de militantes, pesquisadores e técnicos que lá estiveram, a dramática situação vivida por eles. "Let's join the fight!"

ROBERTO LUIZ BRANT CAMPOS
Técnico do MSH – Gerente em Ciências da Saúde/Brasil