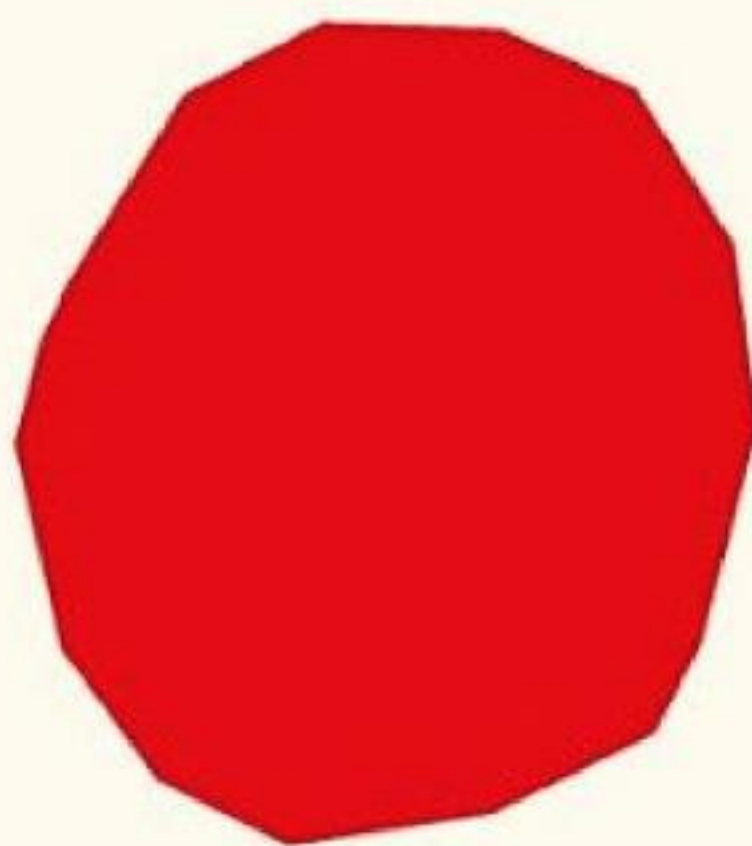
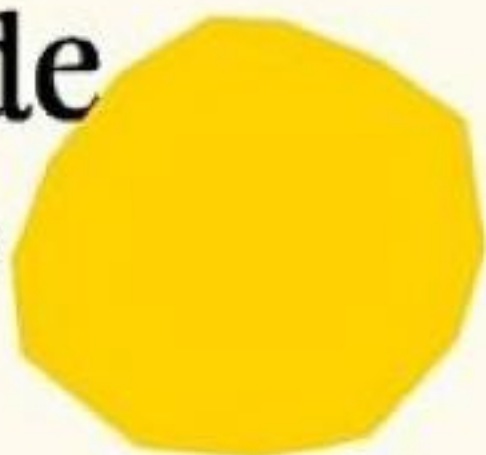


# Imunidade

Germes, vacinas  
e outros medos



Eula Biss



Eula Biss

# Imunidade

Germes, vacinas  
e outros medos

tradução

Pedro Maia Soares

**todavia**

# Sumário

Imunidade  
Notas  
Agradecimentos  
Autora  
Créditos

*Para outras mães,  
com gratidão a minha*

A primeira história que ouvi sobre imunidade foi contada por meu pai, que é médico, quando eu era muito jovem. Tratava-se do mito de Aquiles, cuja mãe tentou torná-lo imortal. Numa das versões, ela queimou sua mortalidade com fogo e Aquiles ficou fechado para lesões em todo o corpo, exceto no calcanhar, onde uma flecha envenenada acabaria por feri-lo, matando-o. Outro relato conta que, quando recém-nascido, Aquiles foi imerso no Estige, o rio que separa o mundo dos vivos do mundo subterrâneo dos mortos. Sua mãe segurou o bebê pelo calcanhar para mergulhá-lo na água, deixando-o com uma vulnerabilidade fatal.

Quando pintou a vida de Aquiles, Rubens começou pelo rio Estige. Morcegos voam no céu dessa tela e mortos passam por uma balsa à distância. Aquiles pende da mão de sua mãe por uma perna roliça, com a cabeça e os ombros inteiramente debaixo d'água. Obviamente, não estamos diante de um banho comum. O cão de três cabeças que guarda o inferno está enrodilhado na base da pintura, onde o corpo do bebê encontra o rio, como se a criança estivesse sendo mergulhada no animal. Conferir imunidade, sugere a pintura, é uma tarefa perigosa.

Decidida a preparar seus filhos para os perigos da vida, minha mãe lia os contos de fadas dos Irmãos Grimm em voz alta para nós todas as noites, antes de dormir. Não me lembro da brutalidade pela qual essas histórias são tão famosas, mas me lembro de sua magia – as peras douradas crescendo no jardim do castelo, o menino do tamanho de um polegar, os doze irmãos que se tornaram doze cisnes. Não escapou à minha atenção de criança, no entanto, que nesses contos os pais têm o hábito exasperador de serem levados ingenuamente a fazer apostas ruins com as vidas de seus filhos.

Em uma história, um homem concorda em negociar com o

diabo tudo o que há depois de seu moinho. Ele pensa que está dando sua macieira, mas descobre consternado que sua filha está no terreno. Em outra história, uma mulher que quer muito ter um filho, engravida e é tomada pelo desejo de ter uma planta chamada Rapunzel, que cresce no jardim de uma feiticeira perversa. A mulher manda seu marido roubar a planta e, quando ele é apanhado, promete sua futura criança para a feiticeira, que tranca a menina numa torre alta e sem portas. Mas, donzelas trancadas em torres costumam soltar seus cabelos.

O mesmo acontecia nos mitos gregos que minha mãe leu mais tarde para mim. Um rei que ouvira uma profecia ameaçadora não conseguiu impedir que sua filha tivesse filhos por prendê-la numa torre. Zeus a visitou sob a forma de uma chuva de ouro que a engravidou de um filho que mais tarde matou o rei. Quando o menino Édipo, deixado numa encosta de montanha para morrer, foi salvo por um pastor, não se salvou da profecia que predizia que ele mataria seu pai e se casaria com sua mãe. E Tétis, a mãe de Aquiles, não conseguiu queimar nem afogar a mortalidade do filho.

Não é possível impedir que uma criança siga o seu destino, embora isso não impeça que os próprios deuses tentem salvá-la. A mãe de Aquiles, uma deusa que se casou com um mortal, ouviu a profecia de que seu filho morreria jovem. Ela fez de tudo para contestar esse vaticínio, inclusive vestir Aquiles de menina durante a Guerra de Troia. Depois que ele pegou uma espada e descobriu-se que era um menino, sua mãe pediu ao deus do fogo que fizesse um escudo para ele. Esse escudo foi adornado com o sol e a lua, a terra e o oceano, cidades em guerra e paz, campos arados e colhidos – o universo, com todas as suas dualidades, era o escudo de Aquiles.

A história que meu pai me contou quando eu era jovem não foi o mito de Aquiles, ele me lembra agora, mas outra história antiga. Ao ouvir de novo seu relato, compreendo por que confundi os dois. O herói da sua história torna-se imune a lesões banhando-se no sangue de um dragão. Mas uma folha cola em seu corpo enquanto ele se banha, deixando um pequeno ponto

desprotegido em suas costas. Depois de vencer muitas batalhas, ele é morto por um golpe naquele lugar.

Essas histórias sugerem que a imunidade é um mito e que não é possível tornar nenhum mortal invulnerável. Isso era muito mais fácil de compreender antes de eu me tornar mãe.

O nascimento do meu filho trouxe consigo uma sensação exagerada tanto do meu poder como da minha impotência. Me vi negociando com o destino com tanta frequência que meu marido e eu fizemos um jogo disso, perguntando um ao outro qual doença daríamos ao nosso filho em troca de proteção contra outra – uma paródia das decisões impossíveis da maternidade.

Quando meu filho era bebê, ouvi muitas variações de “O que importa é que ele é saudável”. Gostaria de saber se isso era, de fato, o que importava, assim como gostaria de saber se poderia mantê-lo seguro. Eu tinha certeza de que não tinha o poder de protegê-lo de seu destino, qualquer que fosse. Não obstante, estava decidida a evitar as apostas ruins dos contos dos Irmãos Grimm. Não deixaria meu filho ser amaldiçoado por minha negligência ou avidez. Não diria acidentalmente ao diabo: “Pode ficar com o que está depois do moinho”, para depois descobrir que meu filho estava lá.

O dia anterior ao nascimento do meu filho foi o primeiro dia quente da primavera. Em trabalho de parto, caminhei até o fim do píer, onde o sol da manhã estava quebrando as banquetas de gelo do lago Michigan. Meu marido segurou uma filmadora e me pediu para falar ao futuro, mas o som não gravou, então tudo o que eu disse se perdeu. Resta a expressão do meu rosto, mostrando que eu não estava com medo. Durante o longo trabalho de parto que se seguiu a esse momento de sol, me imaginei nadando no lago, que contra a minha vontade se transformou em um lago de trevas e, depois, num lago de fogo, e em seguida num lago sem horizonte. No dia seguinte, quando meu filho nasceu, caía uma chuva fria e eu tinha feito a travessia para um novo reino onde não era mais destemida.

Naquela primavera, uma nova cepa de gripe começou a se espalhar desde o México para os Estados Unidos e o resto do mundo. Não registrei as primeiras notícias da epidemia, pois estava muito ocupada ouvindo meu filho respirar à noite. Durante o dia, eu estava inteiramente preocupada com o quanto ele mamava ou não e o quanto ele dormia ou não. Não consigo decifrar agora as anotações que então fiz num caderno, longas listas de horários, alguns deles com poucos minutos de intervalo. Rabiscos obscuros ao lado dos horários indicam, acho eu, acordar, dormir, mamar e chorar. Eu estava em busca de um padrão, tentando determinar o que fazia meu bebê chorar sem que nada o consolasse. O motivo do seu choro, descobri muito mais tarde, era intolerância ao leite de vaca. As proteínas danosas do leite que eu bebia passavam através do meu leite para ele – uma possibilidade que não me ocorrera.

No final do verão, o noticiário da noite mostrava cenas de pessoas usando máscaras cirúrgicas brancas nos aeroportos. Àquela altura, a pandemia do novo vírus da gripe já era oficial. As



igrejas serviam hóstias em palitos, e as companhias aéreas removeram travesseiros e cobertores de seus voos. O que me surpreende agora é o quanto isso passou batido para mim na época. Tudo passou a fazer parte do cenário de uma nova maternidade, onde objetos comuns como travesseiros e cobertores tinham o poder de matar um recém-nascido. Colégios esterilizavam diariamente todas as superfícies de “alto contato”, enquanto eu fervia todas as noites absolutamente todos os objetos que meu filho punha na boca. Era como se o país inteiro estivesse comigo na paranoia do cuidado infantil. Como muitas outras mães, eu tinha sido informada a respeito de uma síndrome que afetava os bebês sem dar sinais de alerta e sem nenhum sintoma além da morte súbita. Talvez seja por isso que, apesar de tudo, não me lembro de me sentir particularmente assustada com a gripe – era só mais uma preocupação entre muitas. Eu sabia que havia chumbo na tinta das minhas paredes e cromo hexavalente na minha água, e os livros que eu estava lendo me diziam para ligar um ventilador enquanto meu bebê dormia, porque até o ar parado poderia sufocá-lo.

Quando procuro agora por um sinônimo de “proteger”, meu dicionário sugere, depois de “abrigar”, “defender” e “amparar”, uma última opção: “inocular”.<sup>1</sup> Essa era a pergunta, quando meu filho nasceu: eu iria vaciná-lo? Tal como eu a entendia então, a questão não era se eu iria protegê-lo, mas saber se a vacinação era um risco que valia a pena correr. Eu entraria numa aposta, como Tétis mergulhando Aquiles no rio Estige?

As mães que eu conhecia<sup>2</sup> começaram a debater se deviam ou não vacinar nossos filhos contra o novo vírus da gripe muito antes de haver uma vacina disponível. Ouvíamos que o que tornava essa cepa de gripe particularmente perigosa era o fato de ser nova para os seres humanos, como o vírus que causou a epidemia de gripe espanhola em 1918, na qual mais de 50 milhões de pessoas morreram. Mas também se dizia que a vacina fora produzida às pressas e que talvez não tivesse sido totalmente testada.

Uma mãe contou que tinha tido um aborto enquanto estava doente da gripe sazonal e, agora temerosa de qualquer gripe, planejava se vacinar. Outra mãe disse que sua filha tinha gritado assustadoramente durante toda a noite após sua primeira vacinação e ela não se arriscaria a dar qualquer outra vacina. Cada conversa sobre a nova vacina contra a gripe era uma extensão da discussão já existente sobre imunização, na qual tudo o que é conhecido da doença é comparado com tudo o que é desconhecido sobre vacinas.

Enquanto o vírus se espalhava, uma mãe que eu conhecia na Flórida relatou que toda a sua família acabara de ter a gripe H1N1, e que não era pior do que um resfriado forte. Em Chicago, outra mãe me contou que o filho saudável de dezenove anos de sua amiga sofreu um acidente vascular cerebral depois de ter sido hospitalizado com a gripe. Acreditei em ambas as histórias, mas elas não me disseram nada além do que os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) já pareciam tentar me dizer: a gripe podia ser inofensiva em alguns casos e grave em outros. Nessas circunstâncias, a vacinação começou a parecer prudente. Meu bebê tinha pouco mais de seis meses e eu acabara de voltar a trabalhar numa grande universidade, onde a maioria dos meus alunos estaria com tosse na última semana de aula.

Naquele outono, a revista *New Yorker* publicou um artigo em que Michael Specter observava que a gripe consta habitualmente entre as dez principais causas de morte nos Estados Unidos e que mesmo pandemias relativamente suaves matam milhões. “Embora este vírus H1N1 seja novo.” escreveu ele, “a vacina não é. Foi feita e testada exatamente como as vacinas contra a gripe são sempre feitas e testadas.” Algumas mães que eu conhecia não gostaram do tom desse artigo. Acharam-no insultante pela mesma razão que eu o achei reconfortante: ele não admitia nenhuma boa razão para dúvidas.<sup>3</sup>

O fato de a imprensa ser uma fonte de informação pouco confiável era um dos temas constantes de minhas conversas com outras mães, juntamente com o fato de que o governo é inepto e que os grandes laboratórios farmacêuticos estão corrompendo a

medicina. Eu concordava com todas essas preocupações, mas fiquei perturbada com a visão de mundo que elas sugeriam: não se pode confiar em ninguém.

A confiança não estava em alta naquela época. Os Estados Unidos estavam envolvidos em duas guerras que pareciam não beneficiar ninguém além dos fornecedores militares. As pessoas estavam perdendo suas casas e seus empregos enquanto o governo salvava as instituições financeiras que julgava grandes demais para falir e usava o dinheiro dos contribuintes para sustentar os bancos. Não parecia improvável que nosso governo estivesse favorecendo os interesses das grandes empresas em detrimento do bem-estar de seus cidadãos.

Durante os tremores secundários do *crash* econômico, falou-se em “restaurar a confiança do público”, embora a ênfase recaísse com mais frequência na confiança do consumidor. Eu não gostava da expressão “confiança do consumidor” e implicava cada vez que era encorajada a confiar em mim como mãe. Eu tinha pouca confiança, de consumidor ou qualquer outra, mas tendia a acreditar que a confiança (*confidence*) era menos importante do que o tipo de confiança (*trust*) que transcende o eu. Mesmo agora, anos após o nascimento do meu filho, continuo interessada no significado preciso de “*trust*”, particularmente em termos legais e financeiros. O termo “*trust*” – no sentido de um bem valioso confiado à guarda de alguém a quem não pertence – capta, mais ou menos, minha compreensão do que é ter um filho.

No final de outubro, as mães que ainda discutiam sobre a vacina contra a gripe estavam debatendo principalmente a dificuldade que era conseguir vacinar uma criança. Meu filho ficou numa lista de espera no consultório do pediatra por mais de um mês. Outras mães esperavam em longas filas do lado de fora de faculdades comunitárias e de colégios públicos. Enquanto esperávamos, uma mãe que não vacinou seus filhos mencionou que ouvira dizer que havia um aditivo chamado esqualeno na vacina H1N1. Não, rebateu outra mãe, o esqualeno foi usado em

vacinas contra a gripe na Europa, mas não aqui. A mãe que tinha mencionado o esqualeno não tinha tanta certeza; o fato de que as vacinas americanas não continham esqualeno, disse ela, tinha sido contestado em outro lugar.<sup>4</sup> Onde exatamente?, perguntou uma de minhas amigas. E eu me perguntava: Que diabos é esqualeno?

As mulheres com quem eu discutia os méritos da vacina contra a gripe possuíam um vocabulário técnico que me era totalmente desconhecido na época. Usavam palavras como “adjuvante” e “conjugado” e sabiam quais vacinas eram de vírus vivos e quais eram acelulares. Estavam familiarizadas com as complexidades dos calendários de vacinas de outros países e conheciam uma série de aditivos de vacinas. Muitas delas eram escritoras como eu. E assim, não surpreende que eu tenha começado a ouvir metáforas por trás da linguagem técnica e das informações que trocávamos.

O esqualeno é encontrado num grande número de seres vivos, inclusive no corpo humano, onde é fabricado no fígado. Ele circula em nosso sangue e está presente em nossas impressões digitais. Algumas vacinas europeias contra a gripe contêm de fato esqualeno do óleo de fígado de tubarão, mas esse composto orgânico nunca foi adicionado a vacinas licenciadas nos Estados Unidos. A permanência de traços de esqualeno é parecida com as curiosas propriedades do timerosal, o conservante à base de mercúrio que foi removido de todas as vacinas infantis em 2002, com exceção das vacinas multidoses contra a gripe. Mais de uma década depois, o medo do mercúrio nas vacinas persiste.

Meu filho finalmente conseguiu ser vacinado contra a gripe no fim de novembro. Não sabíamos ainda, mas o pior da pandemia já havia passado: o pico dos casos de gripe H1N1 ocorrera em outubro. Lembro-me de ter perguntado à enfermeira se a vacina que meu filho estava recebendo continha timerosal, mas perguntei mais por diligência do que por verdadeira preocupação. Eu já suspeitava que, se havia um problema com vacinas, ele não estava no timerosal nem no

esqualeno.

“O que é isso?” foi a primeira frase do meu filho, e por muito tempo tudo o que sabia dizer. Enquanto ele aprendia a falar e eu lhe ensinava o nome das partes das coisas, me dei conta da frequência com que nossa linguagem reflete nossos corpos. “*We give a chair arms, legs, a seat and a back*”, escreve o poeta Marvin Bell, “*a cup has its lip / and a bottle its neck.*”<sup>4</sup> A capacidade de fazer e compreender metáforas básicas desse tipo chega com a linguagem, que é ela própria feita de metáforas. Se explorarmos a fundo qualquer palavra, revelaremos o que Emerson chamou de “poesia fóssil”, metáforas submersas sob a superfície do nosso uso corrente. “*Fathom*”, a palavra em inglês para “braça”, uma medida para sondar a profundidade do oceano, agora também significa “compreender”, porque seu sentido literal – estender os braços para medir um tecido da ponta de um dedo à ponta de outro – foi em algum momento usado como metáfora para captar uma ideia.

“Nossos corpos instruem nossas metáforas”, escreve James Geary em *I Is an Other*, seu tratado sobre a metáfora, “e nossas metáforas instruem como pensamos e agimos”.<sup>5</sup> Se extraímos nosso entendimento do mundo de nossos corpos, parece inevitável que a vacinação se torne emblemática: uma agulha rompe a pele, uma cerna tão profunda que faz com que algumas pessoas desmaiem, e uma substância estranha é injetada diretamente na carne. As metáforas que encontramos para esse gesto são bastante assustadoras e quase sempre sugerem violação, corrupção e poluição.<sup>6</sup>

Os britânicos chamam a injeção de *jab* (soco) e os americanos, que preferem armas, chamam-na de *shot* (tiro). De toda forma, a vacinação é uma violência. E quando a vacinação se destina a prevenir uma doença sexualmente transmissível, parece uma violência sexual. Em 2011, a candidata republicana à presidência

Michele Bachmann alertou sobre os “estragos” da vacina contra o HPV e argumentou que era errado “forçar meninas inocentes de doze anos a tomar uma injeção do governo”. Seu oponente, Rick Santorum, concordou, acrescentando que não fazia sentido “vacinar meninas à força e compulsão do governo”. Alguns pais já haviam se queixado que a vacina, era “inapropriada para meninas tão jovens”,<sup>7</sup> e outros pais temiam que ela estimulasse a promiscuidade.<sup>8</sup>

No século XIX, a vacinação provocava uma ferida que deixava cicatrizes. “A marca da besta”, temiam alguns. No sermão de um arcebispo anglicano pronunciado em 1882, a vacinação equivalia a uma injeção de pecado, uma “mistura abominável de corrupção, borra de vício humano e resíduos de apetites veniais que depois, na vida após a morte, pode espumar sobre o espírito, desenvolver o inferno em seu interior e esmagar a alma”.

Embora, na maioria dos casos, a vacinação não deixe mais marca, permanecem nossos receios de que ficaremos marcados para sempre. Tememos que a vacinação abra as portas para o autismo ou qualquer uma das doenças de disfunção imunológica que agora afligem os países industrializados – diabetes, asma e alergias. Tememos que a vacina contra hepatite B cause esclerose múltipla, ou que a vacina contra difteria, tétano e coqueluche cause morte súbita infantil. Tememos que a combinação de várias vacinas dadas de uma única vez sobrecarregue o sistema imunológico, assim como o número total de vacinas. Tememos que o formaldeído de algumas vacinas cause câncer, ou que o alumínio em outras envenene nosso cérebro.

“O veneno de víboras, o sangue, as entranhas e as excreções de ratos, morcegos, sapos e filhotes de leite” seriam os ingredientes das vacinas, segundo a imaginação do século XIX. Tratava-se do tipo de matéria orgânica, ou sujeira, que se acreditava ser responsável pela maioria das doenças naquela época. Constituía também uma receita plausível de poção das bruxas. A vacinação era então bastante perigosa. Não porque faria crescer chifres de vaca numa criança, como algumas pessoas temiam, mas porque vacinar uma pessoa logo depois da outra,

como se fazia, poderia transmitir doenças como a sífilis, como algumas pessoas suspeitavam. Nesse método de vacinação “braço a braço”, o pus da bolha que se criava no braço de uma pessoa recentemente vacinada era usado para vacinar outra pessoa. Mesmo depois que a vacinação já não envolvia uma troca de fluidos corporais, a contaminação bacteriana continuou a ser um problema.<sup>9</sup> Em 1901, uma vacina contaminada com bactéria tetânica matou nove crianças em Camden, Nova Jersey.

Hoje, se tudo correr bem, nossas vacinas são estéreis. Algumas contêm conservantes para evitar o crescimento de bactérias. O que tememos agora em nossas vacinas, nas palavras da ativista Jenny McCarthy, são “a droga do mercúrio, o éter, o alumínio, o anticongelante”. A infusão de nossas bruxas é química. Na verdade, não há nenhum éter ou anticongelante nas vacinas, mas essas substâncias retratam nossas ansiedades em relação ao mundo industrial. Elas evocam os produtos químicos que culpamos por nossa saúde deficitária e os poluentes que agora ameaçam o nosso meio ambiente.

Um folheto de 1881 intitulado “O vampiro da vacinação” adverte sobre a “poluição universal” transferida pelo vacinador ao “bebê puro”. Conhecidos por se alimentarem do sangue de bebês, os vampiros daquela época se tornaram uma metáfora pronta para os vacinadores que infligiram ferimentos às crianças. Os monstros sugadores de sangue do folclore antigo eram horríveis, mas os vampiros vitorianos podiam ser sedutores. A sexualidade macabra do vampiro dramatizava o medo de algo sexual no ato da vacinação, ansiedade que se reforçou quando as doenças sexualmente transmissíveis foram disseminadas pela vacinação “braço a braço”. Os vampiros vitorianos, tal como os médicos vitorianos, eram associados não apenas à corrupção do sangue, mas também à corrupção econômica. Tendo praticamente inventado uma profissão remunerada e estando disponível quase que exclusivamente para os ricos, os médicos eram suspeitos para a classe trabalhadora.

O conde Drácula de Bram Stoker pertence à burguesia



sanguinária – guarda pilhas de moedas de ouro empoeiradas em seu castelo, e mais moedas de ouro caem de sua capa quando é esfaqueado. Mas é difícil vê-lo como um vacinador. De todas as metáforas sugeridas nas abundantes páginas de *Drácula*, a doença é uma das mais óbvias. O conde chega à Inglaterra exatamente como uma doença nova podia chegar: de navio. Ele invoca hordas de ratos e seu mal infeccioso se espalha da primeira mulher que ele morde às crianças que ela alimenta à noite, sem saber o mal que está causando. O que torna *Drácula* particularmente aterrorizante e o que faz sua trama levar tanto tempo para se resolver é que ele é um monstro cuja monstruosidade é contagiosa.

A teoria dos germes já era amplamente aceita em 1897, quando *Drácula* foi publicado, mas só depois de ter sido ridicularizada no início do século. A suspeita de que microorganismos de algum tipo causavam doenças rondava havia tanto tempo que a teoria já era considerada ultrapassada quando Louis Pasteur demonstrou a presença de germes no ar com seus frascos fechados e abertos de caldo estéril. Entre os caçadores de vampiros que perseguem *Drácula* “esterilizando” seus caixões para que ele não possa se refugiar neles, estão dois médicos que inicialmente discordam em seus diagnósticos. O mais jovem não consegue acreditar em vampiros, apesar das evidências, então o mais velho faz um discurso apaixonado sobre a interseção entre ciência e fé.

“Deixe-me dizer, meu amigo”, explica ele, “que a ciência elétrica hoje faz coisas que seriam consideradas profanas até pelos descobridores da eletricidade – e eles próprios, alguns séculos antes, teriam sido queimados como feiticeiros”. Ele então evoca Mark Twain: “Ouvi falar de um americano que definiu a fé da seguinte forma: ‘Aquilo que nos permite acreditar em coisas que sabemos não serem verdadeiras’”,<sup>10</sup> e conclui: “Ele quis dizer que a nossa mente deve sempre estar aberta; que não devemos permitir que um pedacinho de verdade obstrua o fluxo de uma verdade imensa, como uma pedra enterrando a passagem de um trem”.\*

*Drácula* diz respeito tanto a este problema, o problema da prova e da verdade, quanto a vampiros. Ao propor que uma verdade pode descarrilar outra, ele traz à baila uma pergunta que permanece: acreditamos que a vacinação seja mais monstruosa do que a doença?

---

\* Jogo de palavras, pois, em inglês, assento de cadeira é “seat” (traseiro), a borda da xícara é “lip” (lábio) e o gargalo da garrafa é “neck” (pescoço). (N. T.)

[ «« ]

\* Bram Stoker, *Drácula*. Trad. de José Francisco Botelho. Org. de Maurice Hindle. Pref. de Christopher Frayling. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2014.

[ «« ]

“No íntimo de cada homem reside o temor de estar sozinho no mundo, esquecido por Deus, negligenciado no meio da tremenda família de milhões e milhões”, escreveu Søren Kierkegaard em seu diário, em 1847. Foi o ano em que terminou *As obras de amor*, no qual insiste que o amor não é conhecido por meio de palavras, mas somente “por seus frutos”.

Li as primeiras cinquenta páginas de *As obras do amor* na faculdade, antes de desistir por exaustão. Nesse livro, Kierkegaard aborda o mandamento “Tu deves amar o teu próximo como a ti mesmo”, analisando-o quase que palavra por palavra: depois de estudar a natureza do amor, ele pergunta o que significa “como a ti mesmo”; então, o que significa “o próximo”, e por fim o que se entende por “deves”. Extasiada, parei de ler pouco depois de Kierkegaard perguntar: “Quem, então, é o próximo?”, pergunta à qual ele responde, em parte, dessa maneira: “O *próximo* é o que os filósofos chamariam de o *outro*, aquele pelo qual o egoísmo no amor-próprio deve ser testado”. Àquela altura, eu já tinha lido o suficiente para ficar perturbada pela ideia de que devemos pôr em prática nossas crenças e, talvez, até mesmo encarná-las.

De algum lugar do fundo da minha infância vem a lembrança do meu pai explicando com entusiasmo o princípio que está por trás do efeito Doppler enquanto uma ambulância ultrapassava rapidamente nosso carro. Certa vez, quando assistíamos ao sol se pôr sobre o rio do lugar onde morávamos, ele descreveu a dispersão de Rayleigh, a remoção dos comprimentos de onda mais curtos pela atmosfera, resultando em nuvens avermelhadas e em uma grama cujo verde parece mais intenso ao anoitecer. No bosque, ele dissecou para mim uma comida regurgitada por uma coruja e montou a partir disso o minúsculo esqueleto de um rato. Meu pai se maravilhava diante do mundo natural com muito

mais frequência do que falava sobre o corpo humano, mas os tipos de sangue constituíam um tema sobre o qual ele discorria com alguma paixão.

As pessoas com o tipo de sangue O negativo, explicou, só podem receber transfusão de sangue do mesmo tipo, mas as pessoas com sangue O negativo podem doar a pessoas de qualquer outro tipo. É por isso que um indivíduo com o tipo O negativo é conhecido como “doador universal”. Meu pai revelou então que seu tipo de sangue era O negativo, que ele próprio era um doador universal. E explicou que doava sangue tantas vezes quanto lhe era permitido, porque sempre se precisava de sangue de seu tipo para transfusões de emergência. Suspeito que meu pai já soubesse então o que eu descobriria mais tarde – que meu sangue também é do tipo O negativo.

Compreendi que “doador universal” é um conceito mais ético do que médico muito antes de saber qual era o meu tipo de sangue. Mas eu ainda não pensava nessa ética como uma filtragem engenhosa do catolicismo do meu pai através de seu treinamento médico. Não fui criada na igreja e nunca comunguei, então, quando meu pai falou do doador universal, não pensei em Jesus oferecendo seu sangue para que todos pudéssemos viver. Mas eu acreditava, já então, que devemos nossos corpos uns aos outros.

Durante toda a minha infância, sempre que saía de barco, meu pai levava um colete salva-vidas com seu nome e as palavras “doador de órgãos” impressas em letras imensas. Era uma piada em que acreditava com muita sinceridade. Quando me ensinou a dirigir, deu-me um conselho de seu próprio pai: você é responsável não apenas pelo carro que está dirigindo, mas também pelo carro à sua frente e pelo que vem atrás. Aprender a dirigir todos os três carros foi atemorizante e provocou em mim uma paralisia ocasional na direção que me atormenta até hoje, mas, quando consegui minha carteira de motorista, declarei que era doadora de órgãos.

A primeira decisão que tomei por meu filho, decretada momentos depois que o corpo dele se libertou do meu, foi a

doação do sangue de seu cordão umbilical para um banco público. Com trinta anos, eu só havia doado sangue uma vez, na época da faculdade, quando estava lendo Kierkegaard. Queria que meu filho começasse sua vida com um crédito no banco, não a dívida que eu já sentia. E isso foi antes que eu, uma doadora universal, fosse a única receptora de duas unidades de transfusão de sangue após o nascimento do meu filho – sangue do tipo mais precioso, obtido de um banco público.

Se imaginarmos a ação de uma vacina não apenas no modo como ela afeta um único corpo, mas também em como ela afeta o corpo coletivo de uma comunidade, é justo pensar na vacinação como uma espécie de banco de imunidade. As contribuições para esse banco são doações para aqueles que não podem ou não serão protegidos por sua própria imunidade. Esse é o princípio da *imunidade de grupo* ou *efeito rebanho*,<sup>11</sup> e por meio dessa imunidade que a vacinação em massa torna-se muito mais eficaz do que a vacinação individual.

Qualquer vacina pode deixar de produzir imunidade em um indivíduo e algumas vacinas, como a da gripe, são menos eficazes do que outras. Mas quando um número suficiente de pessoas é vacinado, mesmo com uma vacina relativamente ineficaz, os vírus têm dificuldade de passar de hospedeiro em hospedeiro e deixam de se disseminar, poupando os não vacinados e aqueles em quem a vacinação não produziu imunidade. É por isso que as chances de contrair sarampo podem ser maiores para uma pessoa vacinada que vive numa comunidade em grande parte não vacinada do que para uma pessoa não vacinada que vive numa comunidade amplamente vacinada.

A pessoa não vacinada é protegida pelos corpos ao seu redor, corpos pelos quais a doença não está circulando. Mas uma pessoa vacinada cercada por corpos que hospedam a doença torna-se vulnerável à falha da vacina ou à imunidade enfraquecida. Somos protegidos não tanto pela nossa própria pele, mas pelo que está além dela. As fronteiras entre nossos corpos começam a se dissolver aqui. As doações de sangue e de órgãos se movem entre nós, saindo de um corpo e entrando em outro, e o mesmo

acontece com a imunidade, que é uma conta conjunta tanto como uma conta privada. Aqueles que se valem da imunidade coletiva devem sua saúde à saúde de seus vizinhos.

Quando meu filho tinha seis meses de idade, no pico da pandemia de gripe H1N1, outra mãe me disse que não acreditava no efeito rebanho. Tratava-se apenas de uma teoria, disse ela, que se aplicava principalmente às vacas. Ainda não tinha me ocorrido que a imunidade de rebanho estava sujeita à crença, embora haja claramente algo do ocultismo na ideia de um manto invisível de proteção lançado sobre toda a população.

Consciente de que eu não entendia completamente o mecanismo que havia por trás dessa mágica, procurei na biblioteca da universidade artigos sobre o efeito rebanho. Fiquei sabendo que já em 1840 um médico observara que vacinar apenas uma parte da população contra a varíola poderia deter uma epidemia por completo. Essa proteção indireta contra a doença também podia ser observada temporariamente depois que um grande número de pessoas adquiria imunidade natural a uma infecção durante uma epidemia. Antes da existência da vacinação contra doenças infantis como o sarampo, as epidemias tendiam a vir em ondas seguidas por períodos de calma, durante os quais o número de novas crianças que não tinham sido imunizadas por infecção aumentava para uma porcentagem crucial, mas desconhecida da população. A imunidade de grupo, um fenômeno observável, agora parece implausível somente se pensarmos em nossos corpos como inerentemente desconectados de outros corpos. O que, é claro, nós fazemos.

A própria expressão “efeito rebanho” sugere que somos gado, esperando, talvez, sermos mandados para o abate. E dá ensejo a uma associação infeliz com a expressão “mentalidade de rebanho”, um estouro da boiada em direção à estupidez. O rebanho, presumimos, é sempre tolo. Aqueles de nós que evitam a mentalidade de rebanho tendem a preferir uma mentalidade de fronteira, na qual imaginamos nossos corpos como fazendas isoladas de que cuidamos bem ou mal. Esse

pensamento sugere que a saúde da propriedade vizinha não nos afeta, desde que a nossa seja bem-cuidada.

Se trocássemos a metáfora do rebanho pela da colmeia, talvez o conceito de imunidade compartilhada fosse mais atraente. As abelhas são matriarcais, fazem bem ao meio ambiente e são inteiramente interdependentes. A saúde de qualquer abelha individual, como sabemos a partir da recente epidemia de colapso das colônias, depende da saúde da colmeia. Em *A sabedoria das multidões*, o jornalista James Surowiecki expõe os métodos sofisticados de exploração e informação que as abelhas usam para coletar o néctar. O trabalho cooperativo das abelhas, sugere Surowiecki, é um exemplo do tipo de resolução de problema coletivo de que nossa própria sociedade depende.

Embora existam muitos exemplos bem documentados de multidões que tomam decisões ruins – o linchamento logo vem à lembrança –, Surowiecki observa que grandes grupos costumam resolver problemas complexos que escapam aos indivíduos. Se forem suficientemente diversificados e as pessoas estiverem livres para discordar, os grupos podem nos proporcionar um pensamento superior ao de qualquer especialista. Grupos podem localizar submarinos perdidos, prever o mercado de ações e descobrir a causa de uma nova doença. Em março de 2003, depois que uma misteriosa doença respiratória matou cinco pessoas na China, a Organização Mundial de Saúde promoveu uma colaboração entre laboratórios de pesquisa em dez países diferentes para identificar a causa do que viria a ser conhecido como Sars (síndrome respiratória aguda grave). Os laboratórios, eles próprios compostos por equipes, trabalharam juntos, compartilhando informações e debatendo seus resultados em conferências diárias. Em abril, já haviam isolado o novo vírus responsável pela doença. Nenhuma pessoa encabeçara o processo e ninguém poderia reivindicar o mérito pela descoberta. A ciência, lembra Surowiecki, é “um empreendimento profundamente coletivo”.<sup>12</sup> É um produto do rebanho.

Meu filho está totalmente vacinado, mas há uma imunização no calendário básico que ele não recebeu a tempo. Deveria ter sido sua primeira vacina, contra hepatite B, administrada à maioria dos bebês imediatamente após o parto. Nos meses anteriores ao nascimento do meu filho, enquanto eu dava aulas na universidade, carregava pela neve um berço usado e movia estantes a fim de abrir espaço para o berço, comecei a passar minhas noites lendo artigos sobre imunização. Já estava ciente, antes de engravidar, de alguns temores a respeito da vacinação. Mas não estava preparada para a rede labiríntica de ansiedades entrelaçadas que descobriria durante minha gravidez, a proliferação de hipóteses, as minúcias dos aditivos, a diversidade de ideologias.

Ao descobrir, quando meu bebê estava para chegar, que o alcance desse tema excedia em muito os limites da minha pesquisa noturna, visitei o pediatra que escolhera para ser o médico do meu filho. Várias amigas tinham mencionado o seu nome quando pedi uma recomendação, e o mesmo fizera minha parteira, que se referiu a ele como “à esquerda do centro”.<sup>13</sup> Quando perguntei ao pediatra qual era o objetivo da vacina contra hepatite B, ele respondeu: “Essa é uma pergunta muito boa”, num tom que para mim significava que se tratava de uma pergunta que ele gostava de responder. A vacina contra hepatite B era uma vacina para o centro pobre da cidade, disse-me ele, destinada a proteger os bebês de viciados em drogas e prostitutas. Não era uma coisa com que pessoas como eu precisassem se preocupar, assegurou-me.

Tudo o que esse médico sabia de mim era o que podia ver. Ele supôs, corretamente, que eu não morava no centro pobre da cidade. Não me ocorreu esclarecer que, embora eu more num subúrbio de Chicago, meu bairro é muito parecido com o que



algumas pessoas querem dizer quando usam a expressão “centro pobre da cidade”. Pensando agora, sinto vergonha de não ter me dado conta do pensamento racial do doutor. Aliviada ao saber que aquela vacina não era para pessoas como eu, deixei de pensar no que exatamente isso significava.

A crença de que as medidas de saúde pública não se destinam a pessoas como nós é amplamente aceita por muitas pessoas como eu. Presumimos que saúde pública é para pessoas com menos educação, hábitos menos saudáveis, menor acesso à assistência médica de qualidade, menos tempo e dinheiro. Ouvi mães da minha classe social sugerirem, por exemplo, que o calendário básico de vacinação infantil agrupa várias vacinas porque as mães pobres não vão ao médico com frequência suficiente para obter as 26 vacinas recomendadas separadamente. Não importa que qualquer mãe, inclusive eu, possa achar tantas visitas atemorizantes. “Isso”, parece que estamos dizendo do calendário básico, “é para pessoas como elas”.

Em um artigo para a revista *Mothering*, a jornalista Jennifer Margulis manifesta indignação diante do fato de que recém-nascidos sejam rotineiramente vacinados contra a hepatite B e se pergunta por que ela foi encorajada a vacinar sua filha “contra uma doença sexualmente transmissível que ela não tinha chance de pegar”.<sup>14</sup> A hepatite B não é transmitida somente pela atividade sexual, mas também por meio de fluidos corporais, de modo que a maneira mais comum de as crianças contraírem hepatite B é pelo contato com suas mães. Bebês de mulheres que estão infectadas pela hepatite B – e as mães podem ser portadoras do vírus sem saber – quase certamente serão infectados se não forem vacinados dentro de doze horas depois do nascimento. O vírus também pode ser passado pelo contato próximo entre as crianças, e pessoas de qualquer idade podem ser portadoras sem sintomas. Como o HPV e vários outros vírus, o da hepatite B é carcinógeno, e é mais provável que cause câncer em pessoas que o contraíram quando jovens.<sup>15</sup>

Um dos mistérios da imunização contra hepatite B é que a