

A
ECO
NOMIA
DA
VIDA

ESTE LIVRO FOI PUBLICADO ORIGINALMENTE na França, em junho de 2020. A edição brasileira traz dados da pandemia de Covid-19 (número de contaminações e mortes, medidas de enfrentamento por todo o mundo, etc.) atualizados em novembro de 2020. Embora de lá para cá o cenário tenha mudado sensivelmente – dúvidas foram sanadas, projeções superadas –, a *economia da vida* que o autor propõe continua pertinente e assim permanecerá pelos próximos anos ou décadas.

Como forma de preparar o terreno para introduzir suas propostas, o autor recupera a história das epidemias, que remonta a pelo menos cinco mil anos antes de nossa era. Discute os impactos sociais, econômicos e políticos que elas tiveram sobre os reinos, impérios e Estados, desde que se tem notícia de doenças que se disseminaram levando uma grande quantidade de pessoas à morte.

Na análise desta pandemia de Covid-19, Attali destrincha as medidas de enfrentamento e as falhas que foram cometidas, sobretudo na China, onde se originou o surto de coronavírus que vem assolando a população mundial como nunca visto antes.

Mas é no futuro que ele mira. Já estamos percebendo uma série de mudanças provocadas pela pandemia, mudanças que vieram para ficar. E outras muitas precisarão ocorrer se quisermos nos preparar para a próxima pandemia, que até então parece inevitável, como aliás era o caso desta atual. Não faltaram alarmes e avisos da comunidade científica sobre a possibilidade de uma pandemia de coronavírus após as epidemias de 2002 e 2004, na Ásia e no Oriente Médio, respectivamente.

A economia da vida apresenta propostas arrojadas, de mudanças que devem ser operadas no seio da sociedade, de quebra de paradigmas. É preciso pensar “fora da caixa”, como Jacques Attali é conhecido por

fazer. As ideias que ele apresenta neste livro nos fazem olhar para o futuro com esperança.

Boa leitura!

Os editores
Junho de 2021

Será que é cedo demais para escrever sobre eventos assim ainda tão incertos? Será razoável falar de uma doença da qual, a cada dia, se descobrem novas dimensões? Como se preparar para o que está por vir? Compreender os erros cometidos na China, na Europa e em outros lugares? Que preço deveremos pagar? O que um livro pode acrescentar ao dilúvio de informações que nos arrastam desde que tudo isso começou? Já é possível extrair lições de uma crise que acaba de começar? Podemos refletir sobre o que vivemos? Podemos evitar matutar sobre nossas obsessões anteriores? Não seria melhor escrever um romance, uma peça de teatro, um poema? Ou, ainda melhor, não escrever coisa alguma, silenciar. Nada fazer. Ou então ler todos os livros interrompidos, ouvir todas as obras musicais a serem ainda descobertas. E meditar.

No entanto, aqui está este livro. Um entre muitos outros, sem dúvida, que esta situação inacreditável irá inspirar. Não se trata de um relato de confinamento. Tampouco uma vaga compilação de textos publicados em outras ocasiões. Mas trata-se, sim, de uma síntese e, sobretudo, de uma perspectiva.

Porque acredito que no ínterim desta batalha uma síntese se faz necessária. Uma síntese que ultrapassa os desafios da urgência; e que, ao tentar se afastar das mentiras e aproximações com as quais somos com demasiada frequência inundados, busca demonstrar, de uma maneira que espero convincente, aquilo que teríamos podido fazer muito melhor.

Uma perspectiva também, a fim de esclarecer o que resta a fazer como

preparação para o que virá em seguida. Uma síntese que se distancie dos embates dos especialistas mais ou menos autoproclamados, das investidas verbais daqueles que fazem do medo um negócio, e das posturas encantatórias daqueles que preferem repetir suas utopias em vez de procurar realmente um meio de fazer com que elas se realizem.

Para colocar tudo isso à disposição de todos aqueles, inúmeros, que tentam de agora em diante viver de outra maneira. Tentei utilizar, ao escrever, somente os conhecimentos mais sólidos, mais rigorosamente estabelecidos, vindos de todo o mundo. Para tanto, entrevistei – em pelo menos 20 países – médicos, epidemiologistas, historiadores, economistas, sociólogos, filósofos, romancistas, empresários do setor industrial, pesquisadores, sindicalistas, diretores de ONGs, governantes, opositores, escritores e jornalistas. E um bocado de pessoas anônimas, cuja sabedoria é demasiadamente negligenciada. Eles aceitaram compartilhar comigo, nestes tempos tão singulares, conhecimentos e incertezas, ainda mais importantes. Eu agradeço a todos eles.

Tentei igualmente não descartar as hipóteses mais insanas, das quais nos fala a ficção científica. E que a realidade acaba de ultrapassar. As questões que debati com eles foram as mesmas que todo o mundo se coloca: Que lições podemos tirar das pandemias precedentes? Quantas pessoas ainda morrerão por causa desta? E por conta da fome? Do desespero? De outras enfermidades? Como vencer esta epidemia? Quando descobriremos um remédio ou uma vacina? Era imprescindível interromper a economia global, quando apenas aqueles que não trabalham mais são realmente ameaçados? Quantos serão os desempregados e por quanto tempo? Voltaremos a encontrar o nível de vida anterior? O modo de vida? A maneira de consumir? De trabalhar? De amar? E quando? Quem ficará desempregado? Que empregos desaparecerão? Que outros irão surgir? Como esquecer os outros combates, particularmente aqueles pelos direitos das mulheres, das crianças e das pessoas mais frágeis? Que nações sairão vitoriosas? Quais irão perder? Será possível conservar a democracia? Poderemos preservar as liberdades individuais, posto que todos serão obrigados a revelar seu histórico de saúde? Como não abandonar suas próprias ideias

preconcebidas, seus desejos anteriores, seus projetos ultrapassados numa situação radicalmente nova? Como sermos mais úteis? Como mudar nossa relação com nós mesmos, com os outros, com o mundo, com a morte?

Pois é exatamente da morte que se trata, antes de tudo. Da morte esquecida, negada. Da morte considerada com muita frequência como um acidente, perfeitamente evitável. Da morte de toda a sociedade, de toda religião e de toda ideologia que se pretendem responsáveis.

É tudo isso que exige reposta, se quisermos ter uma chance de dar sentido ao que está acontecendo, e de sairmos vivos. Ainda mais vivos do que antes. Verdadeiramente vivos.

* * *

A humanidade parece atravessar um pesadelo. E alimentar um único desejo, uma única ambição, uma única súplica: que isso acabe e que retornemos ao mundo de antes.

Esta cegueira me enfurece, pois, mesmo se essa pandemia desaparecesse rapidamente, por si própria ou graças a um remédio ou uma vacina, não reencontraríamos, como se por um passe de mágica, o modo de vida anterior.

Deixa-me enfurecido ver tantos governos do mundo, inclusive os da Europa, preferir seguir, tomados pelo pânico, o modelo da ditadura chinesa, que fracassou; colocar em risco suas economias em vez de tomar como modelo, desde janeiro 2020, a democracia sul-coreana, que, como outras, soube definir uma estratégia, convencer sua opinião pública e mobilizar suas empresas para fazê-las produzir máscaras e testes a tempo; sem pôr sua sociedade no túbulo provisório em que as outras, a exemplo dos chineses, decidiram se enclausurar.

Deixa-me enfurecido ver tantos países não compreenderem, durante tantos anos, que a saúde é uma riqueza e não um fardo, e o fato de eles terem reduzido os recursos dos hospitais e de outros centros de saúde.

Deixa-me enfurecido ver o mundo se colocar em pausa, como se tivesse entendido a necessidade de mudar tudo, mas sem ousar fazê-lo.

Deixa-me enfurecido ver todos os governos, ou quase todos, passarem do abatimento à negação, da negação à procrastinação. E assim permanecer.

Deixa-me enfurecido não ver país algum adotar de fato uma economia de guerra.

Deixa-me enfurecido ver a economia criminosa aproveitar-se da infelicidade das pessoas.

Deixa-me enfurecido ver o estabelecimento de medidas inutilmente liberticidas, falsamente provisórias. Enfureceme ver os mais pobres e seus filhos terem de pagar com a vida a incúria dos dirigentes.

Deixa-me enfurecido ver tanta gente sonhar com uma volta ao mundo de antes, aquele que produziu a crise atual.

Deixa-me enfurecido ver tantos outros assumirem uma bela postura para dizer qual será a nova sociedade necessária, sem esboçar sequer o início de uma ideia de como alcançá-la.

Deixa-me enfurecido ver aqueles que dirigem, ou desejariam fazê-lo, assim como aqueles que aconselham ou defendem, quase nada propor para nos adaptarmos aos tempos estimulantes que se anunciam, e para responder às fantásticas necessidades do mundo.

Como as principais pandemias precedentes da história, a de hoje é, sobretudo, um acelerador de evoluções já incubadas. Evoluções desastrosas. Evoluções positivas.

Um acelerador muito brutal.

Muitos quiseram questionar a comparação de uma pandemia, a atual, com uma guerra. No entanto, ela se impõe. Mais facilmente nos países que já venceram uma guerra. Menos naqueles que, como a França, perderam todos seus derradeiros conflitos, e que chegaram mesmo, durante a Segunda Guerra, a colaborar com o inimigo.

Quando esta pandemia começou, assim como quando uma guerra tem início, o mundo se transformou em poucas horas; como no começo de uma guerra, ninguém, ou quase, em praticamente país algum, dispunha de uma verdadeira estratégia.

Como em agosto de 1914 e em setembro de 1939, pensou-se primeiro que isso só duraria alguns meses.

Como durante uma guerra, as liberdades fundamentais são e serão maltratadas; muita gente morreu e morrerá; muitos líderes serão varridos; uma batalha impiedosa ocorrerá entre aqueles que desejarão voltar ao mundo antigo e aqueles que terão entendido que isso não será possível, seja socialmente, politicamente, economicamente, seja ecologicamente.

Como durante uma guerra, tudo terá relação com a morte. Uma morte coletiva, e não individual. Uma morte visível, e não íntima. Uma morte múltipla, galopante, presente, que perde sua unicidade, e levará também à perda da vida de cada um.

Tudo será então uma questão de tempo. Visto que (e é isso também que nos lembra uma guerra), numa pandemia, só o tempo tem valor. O tempo de cada um. E não somente daqueles que, aconteça o que acontecer, lucrarão com a crise.

Como ocorre durante uma guerra, os vencedores serão aqueles que, antes de todos, tiverem coragem e armas. E para dispor de ambos, será preciso uma mobilização infalível em torno de um projeto novo, radical; que doravante chamarei de a “economia da vida”.

Várias outras gerações, confrontadas também com crises importantes, se fizeram de avestruz. Depois, tomadas por um orgulho infantil, elas acreditaram que o mal havia sido vencido e que elas tinham acabado com ele. Elas então abandonaram rápido demais toda a prudência para voltar ao mundo antigo. Elas, então, perderam tudo.

Inversamente, outras souberam detectar aquilo que estava nascendo e fizeram de sua época sombria um momento de superação, de mudança de paradigma. Façamos dessa pandemia um momento assim, *o momento*.

QUANDO A VIDA NÃO CONTAVA

COMO SEMPRE, SÓ SE PODE compreender direito o que nos está acontecendo se fizermos uma comparação com o que aconteceu às gerações precedentes, quando elas enfrentaram acontecimentos de uma mesma natureza ou de uma mesma amplitude.

Desde sempre, a humanidade encara o medo, a doença, o sofrimento, a morte. E é exatamente através de sua relação com a morte que sempre se define uma civilização: conforme o sentido que ela lhe dá, ou que não consegue encontrar, ela pode prosperar ou desaparecer.

Isso demonstra a importância das epidemias, durante as quais os homens são, mais intensamente do que nunca, confrontados com o sofrimento, a doença e a morte; não mais individualmente, mas coletivamente. Momento de verdade para as civilizações.

Alguns de seus dirigentes souberam escolher a estratégia que melhor os protegia. Quando, ao contrário, não se mostraram capazes, quando não conseguiram mais dar um sentido à morte dos outros e à sua própria, a pandemia acelerava suas mutações já em andamento, fazendo surgir uma outra ideologia, uma outra legitimidade do poder, uma outra elite, uma outra geopolítica.

No presente livro, a questão são as lições que se pode tirar de tudo isso. A fim de melhor se preparar para compreender o que está em jogo hoje em dia.

A fé para proteger os impérios

As epidemias se tornaram possíveis, no mais tardar, cinco mil anos antes de nossa era, quando, na Mesopotâmia, na Índia e na China, os seres humanos se reuniram em grande número. Primeiro, nas aldeias, depois nas cidades e nos impérios, sempre se mantendo em contato cotidiano com animais que eles acabaram por domesticar.

Ainda não se sabe que esses animais transmitem agentes infecciosos de origem viral ou bacteriana; ainda não se sabe tampouco que as bactérias transmitem a peste, a tuberculose, a sífilis, a lepra e o cólera, ao passo que os vírus transmitem a gripe e diversas outras enfermidades.

A lepra é uma das primeiras dessas pandemias recenseadas: descobriu-se a prova de sua presença em um esqueleto com mais de quatro mil anos, no estado do Rajastão, na Índia.

As primeiras descrições de epidemias podem ser lidas nos textos mesopotâmicos e chineses de três mil anos atrás, queixando-se de deuses que se divertiam espalhando a praga sobre a terra, ou fazendo-o para castigar os homens.

Surge muito cedo, assim, a ideia de que a epidemia é enviada pelos deuses para punir os homens por seus erros. E os poderosos, religiosos, militares e políticos se apressam em culpar seu povo ou procurar bodes expiatórios, para evitar serem responsabilizados.

Nem sempre eles conseguem: ao destruírem as famílias, as cidades, os povos; ao negar a unicidade da vida e da morte de cada um, as epidemias aceleram o desaparecimento de dinastias, religiões e impérios.

Na Torá, a “morte por pestilência” sanciona a desobediência e o pecado; em particular, a lepra (que o livro de Jó designa como “a filha mais velha da morte”) é considerada como uma punição de Deus. A Lei judaica interpreta as doenças como um castigo divino, devido a uma forma de perversão dos homens ou à submissão destes à idolatria.

A primeira verdadeira doença mencionada na Bíblia diz respeito a Faraó, ameaçado por uma epidemia de lepra caso impeça o povo judeu de deixar seu território. Enquanto Deus pede aos judeus, se eles quiserem ser libertados do jugo egípcio e protegidos contra todas as formas de doenças epidêmicas, que renunciem aos deuses estrangeiros.

Assim, Deus impõe aos homens múltiplos confinamentos: o de Noé em sua Arca para escapar do dilúvio; o dos judeus do Egito para escapar da décima praga (a morte dos primogênitos). “Que sequer um dentre vós ultrapasse o limiar de sua casa até a manhã” (Êxodo 12:22). Essa ideia do confinamento é encontrada por toda a Bíblia: contrair a lepra implica uma exclusão total, um confinamento fora do grupo. “Enquanto ele conservar essa mancha, ele será realmente impuro. Por esta razão, ele residirá afastado, sua morada será fora do acampamento” (Levítico 13:46).

A duração do confinamento bíblico (exceto em casos de lepra, em que ele é em geral definitivo) varia em torno do número 40: os 40 dias do Dilúvio, os 40 anos de andança no Sinai. Este confinamento, se for respeitado, é um prelúdio de um “renascimento”: para Noé, o evento de uma nova humanidade, livre, ao menos temporariamente, do pecado que provocou o furor de Deus. Para o povo judeu, após 40 anos no deserto, o acesso à Terra Prometida.

De um modo mais geral, uma epidemia, segundo sugere a Lei judaica, visa levar os homens a sair de seu conforto a fim de acelerar o evento da era messiânica. A epidemia traz assim, ao mesmo tempo, a ideia de culpa, de redenção e de esperança.

Tudo isso será encontrado na maior parte das reações subsequentes a essas pragas.

Cerca de 600 anos antes de nossa era, vários textos testemunham a presença da lepra na China, na Índia e no Egito.

As pandemias não se abatem apenas sobre os impérios: por volta de 430 antes de nossa era, uma epidemia de tifo, vinda da Etiópia, atinge Atenas, então no ápice de seu poder e de sua organização democrática. Os médicos da cidade denunciam os “miasmas” contidos no ar, na água e no alimento; em vão: um terço da população da cidade, ou seja, 70 mil pessoas, sucumbe.

Os ricos e os poderosos, entre eles Péricles, não estão mais protegidos e também sucumbem. Toda a ordem social é assim questionada: para que respeitar as leis se vamos morrer amanhã? “Os atenienses renunciaram a ela, entregando-se ao mal”, escreve Tucídides no Livro II

de sua *História da guerra do Peloponeso*. A cidade cai por um momento nas mãos de Esparta, e depois se liberta. Trinta tiranos tomam o poder. Em 403 antes de nossa era, um governo populista se instala; Aristófanes e Platão denunciam então os demagogos que condenam Sócrates à morte. Em 338 antes de nossa era, um século após o início da pandemia, Atenas cai nas mãos de Felipe II da Macedônia. É o fim da dominação ateniense.

Uma lição a não ser esquecida: uma epidemia coloca em questão as liberdades e pode arruinar um regime que se pretendia democrático.

No ano 166 de nossa era, outras epidemias menos estruturais (particularmente em Siracusa, sitiada pelo exército de Cartagena), uma importante pandemia, chamada “peste antonina” (provavelmente uma epidemia de varíola) tem início em Roma; ela dura mais de 20 anos: trazida do Mediterrâneo Oriental pelas tropas de Lúcio Vero, mata cerca de dez milhões de pessoas no império, ou seja, um terço de sua população. Os deuses romanos são desacreditados; o cristianismo e o culto de Aúra-Masda, de origem persa, se tornam um recurso. É o começo do fim para o Império Romano. No ano de 251, uma nova epidemia, chamada de “peste de Cipriano”, esvazia novamente as cidades da Grécia e da Itália. Em 444, outra epidemia atinge os exércitos romanos na Grã-Bretanha e acaba destruindo a unidade do império.

A partir de 541 tem início uma primeira pandemia de peste bubônica (transmitida pelos ratos e outros animais vertebrados). Chamada de “peste de Justiniano”, essa pandemia surge primeiro na China; passa pelo Egito e logo alcança Constantinopla, transformada em capital do Império Romano do Oriente. Ela faz dez mil mortos por dia; o historiador bizantino Procópio de Cesareia relata que os “empregados domésticos não tinham mais senhores e as pessoas ricas não dispunham mais de domésticos para servi-los. Nessa cidade aflita, só se viam casas vazias, e as lojas comerciais não abriam mais”. O próprio imperador Justiniano adoece (mas consegue sobreviver). Ele decide “retirar do Tesouro o dinheiro necessário para distribuir àqueles que passam por dificuldades”. Os exércitos limpam as ruas, cavam fossas comuns gigantescas e protegem as lojas. Os ricos parecem poupados; dirão até

mesmo que usar um diamante protege contra a doença. Apesar dessas medidas, a epidemia se alastra em todo o Mediterrâneo e mata pelo menos 25 milhões de pessoas no mundo latino, e talvez 100 milhões no mundo. É o início do declínio do Império Romano do Oriente.

Essa epidemia atinge também o Islã emergente, que impõe regras estritas, e sobrevive: “Quando se descobre que um país está contaminado por uma epidemia, não viaje para lá. Mas se ela surge no país em que você vive, não saia dele”, teria dito Maomé. No Alcorão está escrito: “Fuja do leproso como de um leão”. O Islã vai então aproveitar o declínio do Império do Oriente para começar sua conquista do Oriente-Médio.

Em 664, uma “peste amarela” se abate sobre a Grã-Bretanha e a Irlanda; a miséria e a desordem se instalam durante séculos.

Em 735, uma nova epidemia vinda da Coreia mata um terço da população do arquipélago japonês, inclusive os quatro irmãos do poderoso clã Fujiwara, levando o imperador Shomu a buscar a autonomia agrícola do arquipélago, autorizando a propriedade privada das terras. A epidemia se abrandava. Surge uma nova elite. O imperador ordena, em sinal de gratidão, a construção da estátua do Grande Buda, que existe ainda hoje em Nara. A partir do ano 800, as epidemias de varíola se espaçam, e a peste desaparece durante cinco séculos.

A polícia não basta para proteger os reinos

No século XI, a lepra volta à Europa, através das cruzadas. Voltaire escreverá: “Tudo o que ganhamos ao final das Cruzadas foi esta sarna; e de tudo o que conquistamos, ela foi a única coisa que nos restou!”.

Diante disso, as orações já não bastam; os doentes são isolados. A polícia toma o lugar da religião. No século XIII, mais de 13 mil leprosários abrigam 600 mil leprosos na Europa, que conta então com 80 milhões de habitantes.

Um pouco mais tarde, uma epidemia de peste bubônica derruba totalmente a legitimidade do poder dos religiosos, passando-a para os policiais; em 1346, mongóis da Horda de Ouro (um dos impérios oriundos das conquistas de Gengis Khan) transmitem a peste bubônica

aos genoveses instalados em Caffa, um porto da Crimeia que eles converteram em feitoria comercial. Os genoveses a carregam para Constantinopla, Messina e Marselha. Entre 1347 e 1352, 75 milhões de pessoas morrem (das quais mais de 25 milhões na Europa, ou seja, um terço da população do continente). Algumas raras regiões europeias, entre elas Milão, são poupadas. Na França, a produção de grãos e de vinhas cai de 30% a 50%; o preço do trigo quadruplica em 10 anos.

Todo o equilíbrio geopolítico da Idade Média desaba. O Império Bizantino, já fragilizado pelas derrotas militares e guerras civis, declina. Os vikings interrompem sua exploração da América do Norte.

Na Europa, alguns continuam por um tempo a esperar que a religião vença a epidemia: em 1350, um milhão de pessoas parte para Roma; mas a maior parte dos peregrinos morre no caminho. Procura-se então os responsáveis: os judeus, acusados de envenenar a água, são jogados dentro dos poços.

Como a epidemia não arrefece, a religião perde seu sentido: “Morria-se sem serviçais, não havia padres nos enterros, o pai não visitava seu filho, nem o filho seu pai; a caridade estava morta, a esperança aniquilada”, escreve Guy de Chauliac, médico em Avignon no meio do século XIV. A série *Danças da morte*, de Hans Holbein, demonstra que essa epidemia não respeita nenhuma hierarquia ou título de nobreza. As fortunas anteriores minguam; as rendas provenientes da terra vão abaixo.

Então, para lutar contra a epidemia, tenta-se outra coisa, inspirados pelo que foi feito contra a lepra: enclausuram os doentes ou aqueles suspeitos de carregar a enfermidade.

É a quarentena, cuja primeira ocorrência é registrada na Bíblia, com a mesma duração: em 1377, o reitor da república de Ragusa impõe a todo navio proveniente de uma zona infectada pela peste um isolamento de 40 dias.

Isso parece gerar resultados. Os ricos preferem agora o confinamento à fuga. Eles redescobrem as artes domésticas. Boccaccio escreve então seu *Decameron*, pondo em cena jovens que se isolam no campo.

A peste se afasta. Nas regiões mais ricas da Europa, Flandres e Itália, a servidão desaparece, os salários aumentam. A peste transforma assim o

mundo feudal, concentra a fortuna nas mãos de um punhado de sobreviventes, faz brotar uma burguesia mercantil e possibilita a ascensão de novas elites, entre elas a família dos Médici. O coração do poder mercantil na Europa se encontra agora em Gênova e em Florença. O discurso religioso sobre a morte não é praticamente mais escutado, exceto pela sua pompa.

A partir de 1492, é a vez de a Europa exportar suas doenças para a América: varíola, lepra, rubéola, tuberculose e paludismo. Em meio século, na ilha de Hispaniola, o povo Taíno passa de 60 mil pessoas a menos de 500; um pouco mais tarde, no México, a população asteca despenca de 25 milhões para dois milhões de indivíduos.

Em 1648, os escravos vindos da África levam para o México uma primeira epidemia de febre amarela, ao passo que os europeus trazem de volta para seu continente a sífilis. A Itália perde definitivamente o poder para os habitantes do Mar do Norte.

Em 1655, uma nova epidemia de peste mata 75 mil pessoas em Londres, ou seja, um em cada cinco habitantes dos bairros mais pobres. Essa epidemia atinge em seguida Amsterdã, à época o centro do poder mercantil, e se propaga por todo o continente europeu. Diante dela, ainda não há outra estratégia senão a força policial, cujo poder se reforçou: medidas rigorosas são tomadas pelos parlamentos de Rouen e de Paris. Sua eficácia dura algum tempo, ao menos para proteger os ricos. No entanto, em 1668, a peste atinge Amiens, Laon, Beauvais e o Havre. Para proteger Paris, um cordão sanitário é imposto por Jean-Baptiste Colbert, ministro de Estado e da Economia de Luís XIV: o Estado Real se delega plenos poderes, passando por cima dos parlamentos locais. Os bons resultados ajudam a poupar Paris.

Mais uma vez, uma evolução autoritária do Estado se acelera em função de uma pandemia; desta feita, uma evolução importante: é a primeira gestão central por um Estado de uma epidemia.

A peste se afasta da Europa no início de 1670. Em 1720, na sequência de uma epidemia de peste em Marselha, o rei decide colocar toda a Provença em quarentena. Com sucesso. O poder central é ainda mais

reforçado. A luta contra as epidemias é doravante um assunto dos Estados-nações.

Durante esse século, outras epidemias assolam o continente: a varíola mata cerca de 400 mil europeus a cada ano.

Em 1793, a febre amarela (como a malária, transmitida pelos mosquitos) mata mais de cinco mil pessoas na Filadélfia, antes de chegar à Espanha e, depois, a Marselha.

O poder religioso se ofusca. A polícia o substitui. E, com ela, o Estado.

Mas isso não basta. É preciso mais. O Iluminismo vai achar uma solução, fazendo triunfar a razão e a ciência, a higiene e a vacinação, que começa em 1796, com o Dr. Edward Jenner, contra a varíola. Em todo caso, na Europa, pois ela é praticada há muito tempo na China e na África.

A higiene não basta para proteger as nações

Surgido na Índia em 1817, o cólera se propaga na Rússia em 1830, depois na Europa Oriental, alcançando Berlim em 1831 e o restante da Europa em 1832. Essa terrível doença se abate principalmente sobre Londres, que se tornara o centro da economia do mundo, no lugar de Amsterdã.

A revolução industrial provoca uma concentração urbana e a aceleração dos meios de transporte. Mas as cidades europeias não têm infraestruturas sanitárias, sistemas de saneamento ou habitações adequadas para acolher essa massa de trabalhadores; isso favorece a contaminação da água pelos dejetos de pessoas infectadas, principal vetor das pandemias de cólera. Mais de 500 mil pessoas morrem assim na Inglaterra num período de três anos; cem mil na França, entre elas Casimir-Pierre Périer, o chefe do governo.

O poder policial não é suficiente para controlá-las. É preciso higiene.

A partir de 1833, em Londres como em Paris e outros cantos da Europa, os bairros insalubres são saneados, os barracos demolidos, os sistemas de drenagem assim como o de água corrente são instalados. As remessas postais são desinfetadas com vinagre branco, antes de serem

distribuídas; as ruas são limpas; cordões sanitários são controlados pelos militares, que têm autorização de atirar contra os contraventores. E isso acontece até mesmo nas aldeias: em Cernay, pequena comunidade do Alto Reno, “as autoridades municipais tomam medidas draconianas de higiene. Os montes de esterco são removidos e banidos da cidade. Os depósitos de lixo são estritamente proibidos e punidos. Os comerciantes são rigorosamente instados a lavar e esfregar seus balcões e utensílios com cal. Nas fábricas, assim que surgem os primeiros sintomas, os operários doentes são enviados para suas casas. Infelizmente, com frequência os trabalhadores negligenciam os primeiros sintomas... A cada dia, todas as residências são visitadas por um voluntário. Se houver suspeita de um caso de cólera, a família é evacuada durante duas semanas. As habitações e os móveis são desinfetados com água clorada”. Chega-se a outorgar uma “medalha do cólera”.

Em 1838, a fim de lutar contra a peste no Império Otomano, o sultão de Constantinopla cria o Conselho Superior de Saúde, que organiza a colaboração entre os especialistas locais e ocidentais. Conselhos semelhantes são criados no Marrocos e na Pérsia. Nesse mesmo ano de 1838, o conde Molé, ministro do Exterior de Luís Filipe, propõe a reunião de um congresso internacional para unificar os regulamentos sanitários dos diferentes portos do Mediterrâneo. É preciso, entretanto, esperar 1851 para que se realize a primeira conferência sanitária internacional, em Paris.

Em 1855, na China, uma epidemia de peste faz 15 milhões de vítimas; em seguida, ela atinge a Índia. Nos dois países, provoca revoltas, repressões e um colapso econômico e político. A Ásia mergulha numa crise longuíssima, que permite à Europa dominá-la melhor durante mais de um século.

Acabar com a quarentena

Saindo do mundo feudal, agora sem o apoio de uma nobreza e de uma burguesia de Estado, o capitalismo precisa da liberdade do comércio, e a quarentena não lhe convém.

Da mesma forma, em 1860, a Inglaterra abandona a quarentena geral

de todos os navios chegando a seus portos; ela se contenta com a imposição de uma visita médica a todos os passageiros de todo navio que desembarca num porto inglês. Se um doente é identificado, ele é enviado a um dos *fever hospitals* [“hospitais da febre”]. Aos outros passageiros é solicitado somente fornecer um endereço onde a polícia poderá controlar seu estado de saúde, uma semana após sua chegada.

Esse sistema se torna regulamentar em toda a Europa e não se revela menos eficaz que o precedente. Ou antes, não mais ineficaz: no século XIX, a tuberculose mata ainda mais de um quarto da população adulta da Europa, e continua a matar mesmo depois que, no final do século, um médico alemão, Robert Koch, descobre o bacilo que causa a doença.

Em 1907, após as tentativas abortadas em 1874 e 1903, doze países criam, em Paris, o Office International de Higiène Publique (OIHP), primeiro organismo permanente especializado na cooperação internacional em matéria de higiene, em particular para fazer recuar o cólera, cujo retorno a Europa teme. O papel dessa agência é centralizar as informações sobre as epidemias entre os países membros, com um secretariado permanente que organiza diversas conferências para impor regras de higiene global, limitadas aos países membros desse organismo.

As gripes matam mais do que nunca

Em 1899, ocorre a primeira grande pandemia de gripe (enfermidade provocada por um vírus da família dos *orthomyxoviridae*): ela vem da Sibéria e depois se alastra para Moscou, Finlândia e Polônia. No ano seguinte, ela chega à América do Norte e à África. Ao final dos anos 1890, 360 mil pessoas morrem em consequência dela. Essa epidemia desaparece então por algum tempo.

Ela reaparece no início de 1918. Primeiramente na China, depois nos Estados Unidos e na Europa, onde, porém, está fora de questão interromper as operações militares. A censura sobre o tema é total; apenas a imprensa espanhola, país neutro, a menciona (daí o nome correntemente dado a essa pandemia: “gripe espanhola”). Quando os primeiros casos surgem na França, o jornal parisiense *L’Intransigeant*

evoca uma doença que “nada tem de perigosa”. Os velhos, que comandam o país, sacrificam os jovens na guerra e na epidemia.

Na primavera de 1918, nos Estados Unidos, algumas cidades como São Francisco, Des Moines, Milwaukee, Saint Louis e Kansas City levam a situação a sério: escolas, igrejas, teatros e salas de reunião são fechados; as aglomerações de mais de dez pessoas são proibidas. Com sucesso: segundo um estudo recente publicado no *Journal of the American Society of Cytopatology*, essas cidades conseguiram reduzir à metade as taxas de transmissão. Mas nenhuma ordem de fechamento ou de distanciamento é dada em âmbito federal.

Em novembro do mesmo ano, a maioria das cidades americanas afrouxa as restrições e abandona o confinamento. A pandemia tem sua violência duplicada; a mortalidade volta a crescer. Em São Francisco, a mortalidade se torna 20 vezes mais elevada do que teria sido, se as restrições tivessem sido mantidas.

No total, essa epidemia provoca entre 50 e 120 milhões de óbitos, ou seja, entre 3% e 6% dos 1,8 bilhão de habitantes do planeta. Dois terços dos mortos têm entre 18 e 50 anos. Principalmente homens (nos Estados Unidos, a taxa de mortalidade masculina para essa pandemia é de 174 por 100 mil habitantes, superior à mortalidade feminina).

Em 1919, os Estados Unidos se opõem a que o Office International de Higiène Publique (OIHP) passe ao controle da Sociedade das Nações, recentemente criada, à qual eles, no entanto, aderiram. A SDN instaura então seu próprio comitê de higiene e adota, em 1926, uma Convenção Sanitária Internacional, contendo pela primeira vez disposições de controle relativas à varíola e ao tifo; mas disposições ainda limitadas aos países membros do acordo.

Em 1928, um médico britânico, Alexander Fleming, descobre por acaso o primeiro antibiótico – que será chamado de penicilina –, capaz de tratar infecções bacterianas. Será preciso esperar ainda mais de dez anos para que ele seja utilizado para fins médicos.

No mesmo momento, da mesma maneira que foram interrompidas as medidas de confinamento sanitário, cessam as medidas de apoio orçamentário: após alguns “Anos Loucos” ilusórios, a crise econômica

dispara. Em 1930, nos Estados Unidos, observa-se a primeira enfermidade devida ao que será chamado mais tarde de coronavírus. Ela é circunscrita às aves domésticas, nas quais provoca uma aflição respiratória. A Grã-Bretanha perde o poder; não em detrimento de seu grande rival alemão ou de seu aliado francês, mas dos Estados Unidos da América.

Duas lições a tirar: a ilusão de uma vitória rápida em face de uma epidemia e um retorno demasiadamente rápido à ortodoxia orçamentária conduzem ambos ao desastre.

Na mesma época, um médico americano, Max Theiler, desenvolve a vacina contra a febre amarela. Um outro, Jonas Salk, cria uma vacina contra a gripe, utilizada pela primeira vez em 1944 pelo exército americano. Esse mesmo exército só registrará oficialmente 104 casos de tifo e nenhuma morte, durante a Segunda Guerra Mundial, pois ele dispõe de uma vacina. Enquanto isso, uma epidemia de tifo atinge as tropas alemãs na Rússia, cujo exército é então devastado. O tifo atinge igualmente e sobretudo os prisioneiros nos campos de concentração; Anne Frank, assim como milhares de outras pessoas, morrerá por causa dele.

Em 1953, Salk elabora (com o francês Lépine e o russo Sabin) a primeira vacina contra a poliomielite.

A saúde de uns está relacionada à de todos os outros

Desde a criação da Organização das Nações Unidas, em 1946, torna-se imediatamente importante criar uma nova instituição mundial especializada na saúde; uma conferência mundial da saúde reúne 61 Estados em Nova York e cria a Organização Mundial da Saúde (OMS); a sede é instalada em Genebra. Diferente das organizações anteriores, que se dedicavam unicamente à saúde dos cidadãos dos países membros, a OMS estipula o “direito à saúde de todos os povos”. Ela se dá por missão elaborar normas em termos de saúde, apoiar a pesquisa e a formação médica, tomar medidas para bloquear uma epidemia e ajudar todos os Estados que pedirem ajuda. Entretanto, a OMS é dotada de poucos poderes: ela não pode aplicar sanções aos países que não respeitarem o

direito fundamental aos remédios essenciais ou que não obedecerem às suas recomendações em termos de investimentos essenciais na saúde.

De 1957 a 1959, uma gripe chamada de “asiática” provoca dois milhões de óbitos em todo o mundo, dos quais 30 mil na França, na época um país de 45 milhões de habitantes (contra 10 mil para gripes sazonais). Decorre daí uma recessão nos Estados Unidos e na Europa, que passa relativamente despercebida.

Em 1966, é descoberto o primeiro coronavírus infeccioso aos humanos; ele é identificado por uma pesquisadora escocesa autodidata, June Almeida, e seu colega David Tyrrell.

Em 1968, o termo “coronavírus” é utilizado pela primeira vez para descrevê-lo, na revista *Nature*. Em 1969, outra pandemia de gripe mata um milhão de pessoas no mundo. Ela produz 35 mil mortos na França, das quais 25 mil durante o único mês de dezembro. Os trens são paralisados por falta de condutores; escolas fecham por falta de professores. Essa gripe passa ainda relativamente despercebida, exceto pelo fato de levar a uma conscientização sobre a necessidade de uma vacinação da população idosa. Em outubro de 1969, a OMS ainda declara se tratar apenas de uma gripe sazonal.

Dez anos mais tarde, a OMS anuncia a erradicação da varíola, após a doença ter matado 500 milhões de pessoas.

Em 1976, no Sudão e no Congo, surge brevemente uma nova pandemia terrível, provocada pelo vírus chamado “ebola”.

Aids, ebola e mais ainda...

Em junho de 1981, uma nova pandemia tem início, de natureza bem distinta: a agência epidemiológica de Atlanta anuncia que cinco homens homossexuais de Los Angeles sofrem de uma pneumonia raríssima. Fala-se então da doença dos 3H (haitianos, homossexuais, hemofílicos). É a aids. Ela não afeta somente os homossexuais. Em janeiro de 1982, seu vírus é isolado por uma equipe do Instituto Pasteur. Em 1987 é prescrito um tratamento, o AZT, de eficácia limitada e com efeitos secundários devastadores. A mobilização é geral. Uma nova organização internacional, a UNAIDS, criada em 1995, permite coordenar a ação de

diferentes agências especializadas. A batalha tem início. Os comportamentos sexuais de todos devem mudar. Irreversivelmente. E os resultados são bons: em 1996, pela primeira vez desde o começo da epidemia, o número de vítimas da aids nos Estados Unidos diminui.

Em 1999, um relatório da OMS e da UNAIDS avalia que dos 50 milhões de pessoas infectadas por esse vírus desde o início da epidemia – das quais 12 milhões estavam na África – 16 milhões de pessoas morreram.

Outras epidemias se anunciam. Em 1998, alguns analistas começam a evocar os riscos de epidemias globais e suas consequências sobre a sociedade e a economia mundiais. Dediquei ao assunto um artigo em meu *Dicionário do século XXI*, publicado naquele mesmo ano.

Em novembro de 2002, um novo vírus, o SARS-CoV (acrônimo em inglês de *Severe Acute Respiratory Syndrome-Related Coronavirus*), de origem animal, aparece no sul da China. Essa nova infecção é rapidamente identificada; uma advertência é lançada pela OMS. Em janeiro de 2003, Pequim decide fechar suas escolas. O vírus alcança Hong Kong e Singapura em fevereiro de 2003; Hong Kong fecha as escolas e restringe as reuniões públicas. Nesse ano, o PIB chinês é reduzido em 1%; mas, como a China ainda representa apenas 4% do PIB mundial, isso não causa nenhum impacto importante sobre a economia global.

No verão de 2003, a doença desacelera e se afasta. No total, houve, ao que parece, oito mil doentes e 800 óbitos em termos globais. Na França, foram registrados sete casos e um só falecimento.

Em 2005, uma epidemia de gripe aviária provoca um verdadeiro pânico: irá ela atingir os humanos? A França decide constituir um estoque estratégico de máscaras e remédios: 14 milhões de doses de Tamiflu, único medicamento antiviral disponível com eficácia preventiva e curativa comprovada contra esse vírus.

Em janeiro de 2009, uma época assolada por uma gravíssima crise financeira, uma epidemia de gripe tem início no México, depois se estende para os Estados Unidos; seu vírus, o H1N1, é identificado em março. A taxa de complicações severas desse vírus é relativamente similar

àquela das gripes sazonais (2 a 3 por 1.000 pacientes), mas ela desencadeia uma taxa de mortalidade excessivamente elevada de mulheres grávidas e homens obesos. Na França, esse vírus chega na primavera; algumas classes escolares são fechadas em abril; em julho de 2009, a França encomenda 94 milhões de doses de vacina contra essa gripe e 1,7 bilhão de máscaras (sendo um bilhão de máscaras cirúrgicas e 700 milhões de máscaras do tipo FFP2).

Nesse mesmo ano de 2009, após um relatório do Ministério da Defesa francês, um relatório da CIA estima que o “surgimento de uma nova doença respiratória humana virulenta, extremamente contagiosa, para a qual não existe tratamento adequado, poderia desencadear uma pandemia global”. Ela poderia intervir “sem dúvida dentro de uma zona de forte densidade populacional, com grande proximidade entre seres humanos e animais, como existe na China, onde as populações vivem em contato com o gado”.

Neste mesmo ano, volto a falar sobre isso em outro de meus livros, *La Crise, et après?* [“A crise, e depois?”].

Em 13 de janeiro de 2010 é anunciado na França o fim dessa epidemia de gripe: 5,5 milhões de pessoas foram vacinadas; menos de 500 pessoas teriam morrido em consequência desse vírus. Em 10 de agosto de 2010, a OMS anuncia o fim da pandemia com um saldo mundial de 18.500 mortes (enquanto a gripe sazonal provoca até 300 mil vítimas por ano no mundo). Na realidade, essa epidemia teria causado entre 100 mil e 575 mil óbitos no mundo.

Mais uma vez, ela passa despercebida.

Em 2012, um tratamento preventivo da aids, o PrEP (profilaxia pré-exposição), é autorizado nos Estados Unidos; em São Francisco, o número de novos casos cai pela metade. A doença é controlada. Ninguém percebe que outras epidemias se multiplicam rapidamente.

Em 2014, o ebola reaparece na África. Ele seria originário do consumo de carne de animais selvagens contaminada. Cerca de 11 mil mortes são registradas; essa pandemia é logo interrompida, pois os doentes morrem tão rapidamente que não têm tempo de contaminar muitas pessoas.

Em 2015, uma epidemia de um novo coronavírus, o MERS-CoV, vindo do Oriente Médio, transmitido dos camelos aos homens, é mal controlada na Coreia do Sul. Trinta e seis pessoas morrem e 186 são contaminadas. Os sul-coreanos ficam traumatizados. É um escândalo político. Eles se preparam para não cometerem os mesmos erros: aprendem então que, em face de uma pandemia de coronavírus, é necessário que todo mundo use máscara, seja testado, e que os doentes e aqueles que poderiam ter sido contaminados por eles devem ser confinados.

Em 2018, no Centro Coreano de Controle e Prevenção de Doenças (KCDC), o departamento de monitoramento de epidemias cria um grupo de trabalho para supervisionar o retorno eventual de um outro coronavírus e se preparar para combatê-lo.

As pandemias se multiplicam: 40 epidemias de cólera são assinaladas a cada ano à OMS. A febre amarela ainda mata 30 mil pessoas por ano; a malária, 450 mil vítimas fatais no mesmo período. Desde 1970, mais de 1.500 novos agentes infecciosos patógenos foram descobertos, dos quais 70% de origem animal. Desde 2009, a OMS declarou seis vezes o estado de urgência de saúde pública de alcance internacional: gripe H1N1 (2009), poliomielite (2014), ebola (2014 e 2019), Zika (2016). Em 2017, uma importante epidemia de peste ainda ocorreu em Madagascar, com 2.417 casos e 209 falecimentos.

A partir de 2017, tudo leva a crer que uma nova epidemia importante se aproxima. Nesse mesmo ano, eu mencionei isso em vários artigos, livros e conferências.

Em 2018, a professora de saúde pública da Universidade de Edimburgo Devi Sridhar anuncia, durante o Hay Festival que se realiza anualmente no País de Gales: “A maior ameaça à população britânica é uma pessoa que foi infectada por um animal na China”.

UMA PANDEMIA DIFERENTE DAS OUTRAS

AO LONGO DA HISTÓRIA, AS EPIDEMIAS parecem obedecer a certas características constantes: conforme vimos, quase todas começam na Ásia, e principalmente na China; elas assolam em seguida as nações da Europa, da América e da África, com consequências culturais, sociais, políticas, geopolíticas por vezes graves. Em geral, os ricos se safam evidentemente muito melhor do que os pobres; mas se as potências não trazem uma solução eficaz, uma pandemia pode dar o golpe de misericórdia às elites, com frequência aos sistemas políticos já fragilizados.

Durante milênios, na maior parte das civilizações, nas diversas formas de religião, a vida humana (excetuando a dos poderosos) não vale grande coisa: ela é curta, sem verdadeiro valor, nem político, nem ideológico, nem econômico. E como não dispomos de nenhum meio terapêutico de nos precaver contra essas pandemias, os ricos fogem ou se isolam. Os outros se contentam em esperar um além-mundo melhor.

Depois, começou-se a dar respostas mais materiais ao mal: através da polícia, da higiene, de uma vacina e em seguida um remédio. Sem jamais interromper voluntariamente as atividades econômicas: é preciso trabalhar para se ter com o que viver; mesmo correndo o risco de morrer. E como a morte ainda é percebida como perfeitamente normal, mesmo por aqueles para os quais ela não tem mais um sentido religioso, aceita-se quando ela sobrevém, seja qual for a idade.

A escandalosa morte

Foi só recentemente, nos anos 1980, que, ao menos nos países mais desenvolvidos, certas formas de morte começam a parecer inaceitáveis. A tal ponto que, hoje, pela primeira vez, estamos prontos para paralisar a economia a fim de proteger a vida.

Por quê? Alguns quiseram ver aí uma simples consequência do desenvolvimento recente da economia digital, que permite o trabalho à distância e assim uma proteção melhor do que antes. Isso é totalmente secundário. O essencial se encontra, mais uma vez, na relação com a morte. Numa época em que as guerras desaparecem do horizonte de alguns desses países, só se fala sobre mortes ocorridas no decorrer dos raros conflitos nos quais esses países ainda estão envolvidos, mortes por acidente ou por atos de terrorismo. Não se mencionam mais as mortes naturais, exceto quando se trata de celebridades; e, parcamente, as mortes devidas à violência urbana ou provocadas pelo consumo de drogas.

Os únicos óbitos abordados são, portanto, aqueles que ocorrem em circunstâncias excepcionais, ou aqueles de personalidades muito conhecidas, artistas ou dirigentes. Esses são os únicos que têm direito aos títulos e às honras; o falecimento deles é um assunto de debate público, ou de comemoração.

As mortes anônimas, de câncer, acidentes cardíacos, diabetes, Alzheimer, gripe, fome, droga, infinitamente mais numerosas (a fome mata sete vezes mais do que os acidentes nas estradas, que por sua vez matam cerca de duas vezes mais do que a gripe sazonal), continuam passando despercebidas; além disso, essas mortes são cada vez mais discretas: não se morre mais em família; morre-se em geral de velhice, e até mesmo de longa velhice; frequentemente sozinho. Por egoísmo dos filhos. Por impossibilidade econômica. Ou porque a dependência excessiva do paciente torna impossível mantê-lo em casa.

A lição é clara: quando a morte permanece íntima, previsível, ela é tolerada; quando ela ronda as ruas, e pode acontecer a qualquer um, em momentos imprevisíveis, ela se torna intolerável.

E é exatamente disso que se trata numa pandemia: uma morte improvável, que ameaça a todos, a morte de todos, privando cada um de sua morte íntima.

Na China: mentir para si mesmo

Assim, quando, sem dúvida no final de 2019, uma nova pandemia começa na China, estava tudo pronto para que ela fosse controlada de maneira totalmente diversa do tratamento dados às pandemias precedentes.

E de fato, uma pandemia vai desencadear, pela primeira vez e por erro, o confinamento, possível mas evitável, de mais da metade da humanidade. Isso põe, voluntariamente, a economia num estado de paralisação parcial, provocando desse modo a pior crise econômica, social, e em breve política dos três últimos séculos.

Porque este confinamento era evitável. Ele é o resultado de uma sequência de erros, dos quais é necessário compreender o encadeamento preciso para, talvez, numa próxima ocasião, os evitar.

Desde o SARS de 2003, sabe-se que, na China e nos principais laboratórios do mundo, um novo vírus vai surgir: inúmeros livros, filmes e séries de televisão, dentre elas uma chinesa, o evocam desde pelo menos 2009. Vários laboratórios se preparam para decifrar tal vírus, às vezes com objetivos militares. Entretanto, em Pequim, no ápice dessa ditadura opaca, não há previsão do retorno dessa epidemia. Para isso, teria sido necessário falar ao povo; confessar-lhe que um evento exterior podia ameaçar um regime supostamente infalível. E isso está fora de questão.

Somente algumas raras democracias da Ásia, e primeiramente a Coreia do Sul, tendo preservado a memória dos coronavírus precedentes, se preparam para isso. Elas sabem que, se a pandemia retornasse, seria preciso impor imediatamente o uso de máscaras, a aplicação de testes e o isolamento de indivíduos contaminados, assim como de seus próximos.

Veremos mais adiante que esses raros países escaparam assim, por ora, do desastre médico e humano, e teriam também escapado da crise econômica, se seus parceiros comerciais não tivessem, por sua vez, acumulado tantos erros ao imitar o modelo chinês.

Infelizmente, quis o destino que fosse numa ditadura, a China, que tudo começasse; uma ditadura que camufla a realidade, para si mesma de início, e depois para os outros.

Infelizmente, quis o destino em seguida que tenha sido essa ditadura, e não as democracias vizinhas, que o conjunto das nações do mundo, tomado pelo pânico, quis imitar.

Essa afeição ao segredo e essa determinação em não ser humilhada, na China, são fáceis de entender: para começar, o país não preservou a memória dos erros anteriores, que os dirigentes precedentes tinham dissimulado de todo o mundo, inclusive de seus sucessores. Em seguida, a China não estava preparada para ouvir as vozes críticas, internas ou externas, que teriam podido alertá-la, permitindo-lhe assim agir com rapidez e dispor de tempo para pôr em prática uma estratégia melhor, aquela que seu vizinho sulcoreano preparara desde 2008. Assim que a pandemia se tornou galopante, e a China foi obrigada a reconhecê-lo, ela só podia, por falta de máscaras e testes, agir como fez.

Da mesma forma, o histórico dessa epidemia, por mais enfadonho que ele possa parecer, é fundamental para compreender o que aconteceu. Por sinal, foi ao verificá-lo, que eu compreendi aquilo sobre o que não se fala, e sobre o que nunca se falará o bastante...

Uma pandemia diferente das outras

Os primeiros sintomas desse novo vírus aparecem, ao que se sabe, em 17 de novembro de 2019, em Wuhan, cidade industrial chinesa de 11 milhões de habitantes, capital da província de Hubei. Provavelmente num mercado de venda por atacado. A menos que tenha sido num laboratório de pesquisa, possibilidade cada vez menos crível. Segundo hipóteses ainda incertas, as primeiras contaminações teriam mesmo ocorrido durante os Jogos Militares Mundiais, que se realizaram em Wuhan de 18 a 27 de outubro. Se foi o caso, isso demonstraria que a progressão do vírus é menos rápida do que se acredita no momento.

A primeira reação das autoridades chinesas foi trágica e característica de uma ditadura: nada é dito publicamente; nenhuma advertência é feita a ninguém. Nem sobre a natureza do vírus. Nem sobre a fonte de contaminação. Nem sobre o que seria preciso fazer para se precaver. Pior ainda: os médicos que falam sobre isso são presos.

Compreende-se assim rapidamente que nenhum remédio funciona. E

tudo o que se pode fazer é abrandar o sofrimento dos doentes e ajudar cada um deles a fazer funcionar, tanto quanto possível, suas defesas pessoais, em particular, nos casos graves, fornecendo-lhes oxigênio e mesmo, nos casos gravíssimos, colocando-os em estado de coma artificial.

Se ninguém sabe ainda realmente quando as mais altas autoridades chinesas foram avisadas sobre o que se passava em Wuhan, pelo menos sabe-se que ninguém, entre esses dirigentes, chegou à conclusão de que era premente o uso de máscara, o isolamento do vírus e o teste de toda a população. Ao menos no epicentro da pandemia, Wuhan, considerando que, em dezembro, era possível entrar e sair da cidade livremente. Pelas estradas, em trens ou aviões. Saberemos um pouco mais tarde que houve, segundo as fontes oficiais, pelo menos 10⁴ casos em dezembro, dos quais 15 fatais. Sem dúvida, o número é bem maior. Pois todas as estatísticas oficiais chinesas são evidentemente mais do que duvidosas.

Quando as pessoas, dentro da cidade, começam a falar sobre o assunto, o partido comunista faz tudo para calá-las: no final de dezembro, os censores do partido bloqueiam no WeChat e outras plataformas de correio eletrônico centenas de palavras-chaves e combinações de palavras-chaves, entre elas “Mercado de Wuhan” e “SARS”.

No mesmo momento, informados sobre esse vazamento, vários laboratórios, entre eles alguns coreanos e o alemão TIB Molbiol, preparam diferentes kits de teste baseados no SARS e outros coronavírus conhecidos, enquanto aguardam para saber mais sobre este.

Em 17 de dezembro de 2019, na Coreia do Sul, onde nenhum caso é registrado, o grupo de trabalho formado em abril de 2018 dentro do Centro Coreano de Controle e Prevenção de Doenças (KCDC) trabalha com o cenário fictício de uma família sul-coreana que teria voltado da China, onde tinha sido infectada por uma nova doença. O grupo discute sobre os métodos de diagnóstico, sobre os perímetros das pessoas em risco a serem isoladas e sobre o método de rastreamento de itinerários dos indivíduos infectados.

Em 30 de dezembro de 2019, a doutora Ai Fen, chefe do serviço de um hospital de Wuhan, preocupada com a semelhança entre essa nova infecção desconhecida e o SARS (coronavírus surgido na China em 2002), compartilha através do WeChat um relatório de diagnóstico realizado por um de seus colegas com um grupo de médicos, entre os quais encontra-se o doutor Li Wenliang. Em seguida, ela alerta sua hierarquia. A reação do governo não tarda a chegar: em 1º de janeiro de 2020, um supervisor do hospital proíbe Ai Fen de “espalhar rumores”, obrigando centenas de médicos e enfermeiros a cuidar de pacientes sem nada conhecerem sobre a epidemia. Oito médicos, entre os quais o doutor Wenliang, são presos; a polícia exige que eles assinem um documento no qual confessam ter “perturbado a ordem social”.

Em 9 de janeiro de 2020, as mídias chinesas finalmente mencionam uma “nova doença”, mas sem salientar sua importância. O mercado de animais silvestres de Wuhan é fechado. Nesse mês de festividades do Ano Novo Lunar, as pessoas continuam a viajar normalmente: sete milhões de pessoas deixam Wuhan durante o feriado.

No dia 11, a sequência do genoma, decifrada na China, é imediatamente compartilhada com a comunidade científica mundial. O TIB Molbiol divulga então o seu teste mais adaptado a esse genoma, entre todos aqueles que havia feito. Esse teste é imediatamente difundido na rede pela OMS.

Em 12 de janeiro de 2020, os sul-coreanos iniciam a fabricação em massa de máscaras e de testes com base nesse genoma. Neste momento, ainda não foi registrado caso algum nesse país.

Em 13 de janeiro, o primeiro caso é recenseado fora da China, na Tailândia: um turista proveniente de Wuhan. Em 14 de janeiro, o diretor da comissão nacional da saúde chinesa alerta as mais altas autoridades do país: “É o maior desafio desde o SARS de 2003”. Nenhuma reação.

Em 18 de janeiro, o prefeito de Wuhan organiza, em celebração ao Ano Novo, um banquete para 40 mil pessoas, do qual um jornal local publica as fotos no dia seguinte, felicitando os convidados por terem superado a febre, a tosse e a doença para participarem do evento! Em 20

de janeiro, o Ministro da Saúde chinês confirma pela televisão estatal que a doença se transmite entre as pessoas; no mesmo dia, o presidente Xi Jinping afirma, publicamente, que há uma nova epidemia que deve ser levada a sério.

Em 20 de janeiro, o primeiro caso é confirmado na Coreia do Sul. O KCDC define um protocolo de identificação, na hipótese de surgirem outros casos.

Em 21 de janeiro, um primeiro caso é confirmado nos Estados Unidos, em Seattle: um residente americano proveniente de Wuhan.

Em 23 de janeiro, ou seja, quase um mês após a deflagração da epidemia, na China, segundo os números oficiais, é transposta a barra de mil casos, enquanto na verdade há nesse momento pelo menos 2.500 novos doentes por dia. O poder chinês compreende que esperou demais. E que não pode mais agir. O que fazer?

A China não dispõe de máscaras e testes suficientes. É demasiadamente tarde para tomar outra medida que não seja um brutal confinamento. Pânico em Pequim. Wuhan é isolada. Hotéis, estádios e parques de exposição são mobilizados. Inicia-se a construção de dois hospitais de urgência no subúrbio de Wuhan; como a obra é realizada em menos de dez dias, propagam em todo canto a eficácia chinesa, ao passo que deveria se ver aí a reação de pânico de um poder que não soube planejar a tempo, isto é, em dezembro, a distribuição de máscaras e testes, e o isolamento dos contaminados e de seus próximos.

Em 24 de janeiro, são confirmados na França os três primeiros casos: pessoas vindas de Wuhan.

Em Paris, deveriam então ter se interessado por essa doença e pela reação de Seul, assim como de Taiwan, Hong Kong e Singapura. Deveriam ter começado a produzir máscaras e testes, como os sul-coreanos e os alemães; e muitos outros. Mas nada é feito. Não se esboça a menor reação.

Em 28 de janeiro, primeiro caso no Oriente Médio (em Dubai) e na Alemanha; os dois provenientes da China. No mesmo dia, primeiro caso na Itália: um casal de turistas chineses chegando ao aeroporto de Milão. Em 30 de janeiro, primeiro caso na Índia: um estudante voltando de

Wuhan. No mesmo dia, a OMS se exprime finalmente sobre “um risco importante de pandemia”. Em 31 de janeiro, quando se descobrem dois casos na Inglaterra e a força aérea francesa baseada em Creil repatria cidadãos franceses de Wuhan para a base de Istres, só existem oficialmente 9.826 casos no mundo. Um número certamente muito subestimado.

Sabemos então que a média da idade dos pacientes mortos em Wuhan é de aproximadamente 70 anos. A obesidade, a hipertensão, as doenças respiratórias e o diabetes são altamente suspeitos de representarem fatores de comorbidade.

Em 7 de fevereiro, a morte do doutor Wenliang, um dos que lançaram o sinal de alerta em Wuhan, comove toda a China, apesar da censura. Em 14 de fevereiro, primeiro falecimento no continente africano, no Egito. Em 15 de fevereiro, a primeira morte fora da Ásia ocorre na França: um turista chinês de 80 anos. E ainda, nenhuma reação dos poderes políticos europeus e francês. Exceto para dizer que tudo está sob controle. Alguns médicos franceses continuam a se ridicularizar, falando de uma epidemia de gripe sem importância. Eles dão sua contribuição aos erros dos políticos. Entre 17 e 24 de fevereiro, várias pessoas são contaminadas durante uma reunião religiosa na comuna francesa de Mulhouse, com 2.500 evangélicos vindos sobretudo da região da Alsácia, no nordeste do país.

Na Europa, ninguém dá atenção ao que acontece fora da China.

Em 19 de fevereiro, a partida da Liga dos Campeões entre Atalanta e Valência, na Itália, representa sem dúvida uma ocasião de contaminação em massa, o que torna essa região um local de formidável expansão da epidemia. É no departamento francês de Oise que, em 25 de fevereiro, falece o primeiro francês vítima do coronavírus. Em 27 de fevereiro, o Senegal confirma seu primeiro caso, um italiano vindo de Milão.

Em 28 de fevereiro, tudo indica que a China ocultou de si mesma, e ocultou do mundo, o que poderia ter permitido erradicar a tempo a pandemia; a OMS felicita o povo chinês por ter dado provas de um “envolvimento profundo”, “a fim de lutar contra essa ameaça comum”. Enquanto na verdade, na China, a censura é mais absoluta do que