

EDUCAÇÃO E SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA

Maria Auxiliadora Monteiro de Oliveira¹
Jussara Bueno De Queiroz Paschoalino²
Amauri Carlos Ferreira³

RESUMO

Esse artigo tem por objetivo estabelecer uma reflexão sobre o binômio educação e saúde em tempos de pandemia. Há uma proximidade dessas duas áreas do saber no que se refere à relação com o outro, tendo na categoria do cuidado sua maior interseção. O aprendizado pela experiência coletiva e singular dessa situação de pandemia evidencia a necessidade de uma política pública efetiva de recursos para essas áreas. O caminho para essa reflexão, ao estar circunscrito à pandemia da Covid-19, explicitou a crise dos sistemas de saúde e da educação no descaso político de legitimação e confiabilidade dessas áreas, como também evidenciou o total despreparo do governo em lidar com questões cruciais de competência nacional e internacional. Os momentos de aprendizados pela situação limite de doença e morte configuram a consciência e o cuidado de se ter um corpo. A aprendizagem pela dor é traduzida na experiência singular e coletiva em um desfecho trágico que apresenta a partir de uma narrativa a ausência do outro. O resultado desse artigo para além de uma reflexão sobre a proximidade dessas áreas, no que se refere ao processo de aprendizagem, demonstra a incapacidade do poder público em compreender que, antes de realizar um discurso político, é preciso escutar o saber constituído e constituinte dessas áreas do saber que constituem pilares para a construção de uma sociedade.

Palavras-chave: Educação, Saúde, Política, Covid-19, Aprendizagem.

EDUCATION AND HEALTH IN TIMES OF PANDEMIC

ABSTRACT

This article aims to establish a reflection on the binomial education and health in times of pandemic. There is a proximity of these two areas of knowledge with regard to the relationship with the other, having in the category of care its greatest intersection. The learning by the collective and singular experience of this pandemic situation highlights the need for an effective public policy of resources for these areas. The path to this reflection, being confined to the Covid-19 pandemic, explained the crisis of health systems and education in the political disregard for legitimization and reliability of these areas, as well as evidenced the government's total unpreparedness in dealing with crucial issues of national and international competence. The moments of learning due to the limit situation of disease and death configure the awareness and care of having a body. Learning through pain is translated into a singular and collective experience in a tragic outcome that presents from one narrative the absence of the other. The result of this article, in addition to a reflection on the proximity of these areas, with regard to the learning process, demonstrates the inability of the public authorities to understand that, before making a political discourse, it is necessary to listen to the knowledge constituted and constituent of these areas of knowledge that constitute pillars for the construction of a society.

Keywords: Education, Health, Politics, Covid-19, Learning.

Recebido em 08 de abril de 2021. Aprovado em 27 de abril de 2021.

¹ Habilitada, em nível da Graduação, em Pedagogia, pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Possui Mestrado em Educação: História, Política e Sociedade, realizado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Doutora em Educação: Políticas e Administração Educacional, pela Universidade Estadual de Campinas. Pós-doutorado em Educação, realizado na Universidade Estadual de Campinas. Coordenadora de pesquisas fomentadas pela CAPES/INEP, FAPEMIG e FIP-PUC Minas.

² Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutorado em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais. Doutorado Sanduíche pela Universidade do Porto. Pós-Doutorado pela Universidade Federal Fluminense. Pós-Doutorado pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

³ graduação em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, mestrado em Ciências da Religião pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1995) e doutorado em Ciências da Religião pela Universidade Metodista de São Paulo. Pós-doutorado em Educação pela UFMG. Atualmente é adjunto IV da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e do Instituto Santo Tomás de Aquino.

INTRODUÇÃO

A área da saúde e da educação possuem em comum a categoria do cuidado. O cuidado de si e dos outros tem inscrito no corpo suas marcas. Há na relação do “eu” com o “outro” um processo de aprendizagem pela dor e pelo prazer de existir no mundo. Essa aprendizagem se torna motriz nessas áreas, uma vez que a experiência de viver bem com o corpo e o espírito saudáveis objetivam a construção de saberes comuns.

A importância dessas áreas fica evidenciada na experiência de aprender e se fazer aprender. A categoria cuidado se torna nesse processo um caminho essencial para atingir os fins a que se destina a humanidade: Ser e estar no mundo com um corpo em equilíbrio, desde o mito de Quíron⁴, passando por Hipócrates na aprendizagem pela arte da cura e depois da medicina como ciência, a aprendizagem como um objeto da educação tem no cuidado uma estratégia de ensinar e aprender com o “outro” e demanda políticas públicas para essa efetivação.

O cuidado nos remete à palavra latina “coera”, que vai proporcionar a cura. É o adulto que detém um conhecimento sobre determinada área do saber se curva ao outro, que está frágil e tenta curá-lo. “[...] em sua forma mais antiga, “coera” era usada em um contexto de relação de amor e amizade. Com essa lógica, a categoria de cuidado:

[...] se ancora sobre duas áreas do conhecimento humano: Saúde e Educação. A primeira cuida do corpo e a segunda, do espírito. Na saúde, a palavra latina “coera”, que vai proporcionar cura. O adulto que detém um conhecimento sobre determinada área do saber se curva ao outro, que está frágil e tenta curá-lo. Na educação, o adulto que sabe mais em termos de vivência daquele que está chegando ao mundo, curva-se a ele e o conduz ao que considera ser o correto para sua vida. Uma ideia de condução: O educador de crianças conduz os recém-chegados ao mundo. (FERREIRA, 2015, p. 23).

Nessas áreas do saber o “outro” para o qual se destina uma ação é o próprio meio, é o seu próprio “telos”. Mas o que se aprende nessas áreas que as fazem estar tão unidas nessa raiz comum do cuidado? Que experiência dos indivíduos no prazer e na dor convocam à reflexão? Qual o sentido de aprender com a perda? Essas indagações conduzem a refletir sobre a aprendizagem da experiência em momentos de crise e apontar a ausência de legitimação e importância crucial dessas duas áreas do saber pelo poder público.

A experiência da pandemia da Covid-19 tem oferecido significações e ressignificações na área da saúde e da educação, na reflexão sobre as situações-limites que assolam a cada um de nós: doença e morte, a crise dos sistemas educacional e de saúde, a incapacidade e incompetência do governo federal em implementar estratégias internacionais na experiência de contenção do vírus.

Refletir sobre a aprendizagem nesse tempo de pandemia é compreender a experiência dos sujeitos no modo de se fazer pertencer ao mundo e como as pessoas lidam com a situação-

⁴ A tradição grega legou-nos esse mito. Quíron, nascido da união do deus Crono e a ninfa Filira. Traz em sua dupla natureza de ser metade homem e metade animal, o destino de pertencer ao mundo dos imortais. Rejeitado por sua mãe devido a essa dupla natureza tornou-se sábio nas artes da guerra, da música, da terra, da astrologia e da medicina. Por ser sábio recebeu o dom da cura. Quíron é implacável, não sendo concedido aos mortais curar feridas da vida. Essas pertencem a alma que é a própria singularidade do ser, traduzida em sofrimento. Mas é possível aliviar a dor física, quando se tem o cuidado e o saber de administrar fármacos, no limite da dor de cada ser humano. Todavia, há uma ferida que não se fecha, uma doença que não se cura. Um desejo de permanecer mais tempo no mundo: este desígnio não pertence aos mortais. Daí o cuidado de se curvar sobre o outro que sofre, apaziguar, com uma escuta cuidadosa, a dor de uma vida, que não permanece no tempo, mas ao registro da memória de cada um (FERREIRA, 2009, p. 9-10).

limite de doença e morte. Compreender de que forma a lógica do capital se organiza sem escutar os saberes constituídos dessas áreas ao pressionar os trabalhadores para a realização de suas atividades, colocando em risco suas vidas.

No campo da educação, é preciso refletir nesse tempo sobre o alinhamento com a área da saúde, no que se refere à categoria comum do cuidado. Essa área tem ensinado sobre o cuidado com o corpo e com a mente, e também no modo de conviver com a situação-limite da doença e a aproximação maior da morte.

Esse artigo é uma tentativa de dar visibilidade ao nosso fazer como educadores nessas áreas em tempos sombrios. Procura evidenciar a relação saúde e educação e sua configuração no campo político e apresentar a experiência de uma mãe/ docente frente à situação-limite da partida da filha pela Covid-19 como exemplo de aprendizagem pela narrativa.

Encruzilhada da Existência: Saúde e Política

O fato de se pertencer ao mundo e à espécie humana coloca uma questão sobre o existir efêmero da vida. As ameaças ao corpo estão à espreita. Habitar o mundo que é inóspito e atribuir-lhe um sentido é uma tarefa árdua e exige aprendizados. As existências que não foram criadas para durar exigem proteção e cuidado. E as contingências diversas estão presentes na dinâmica da vida. Assim, a dor e o sofrimento habitam a existência e aprender com as contingências é uma tarefa árdua presente nas áreas da educação e da saúde. A educação evita falar de dor e sofrimentos; a saúde os enfrentam transformando em objetos de aprendizagem. O desfecho para a existência é sempre trágico, mas ensina a todos. Nesta perspectiva,

[...] o sofrimento se impõe ao ser humano em quase todas as culturas de tal maneira que ele se torna interveniente no processo de aprendizados diversos (...) A impossibilidade de viver no mundo sem dor e sem sofrimento faz parte da condição humana. Dos mitos de fundação à medicina contemporânea, os cuidados com o corpo e com o espírito tornaram-se centrais numa busca incessante de fármacos, seja para aliviar a dor corporal, seja para tranquilizar mentes atormentadas pelo sofrimento. (...). Na história, até o século XIX, a preocupação na melhora de sintomas constituía um modo de cuidar do corpo ou uma espera no curso natural da vida em seu encontro com a morte. Na segunda metade do século XX, pensar no sintoma e no alívio de dores trouxe o poder de cuidar do outro de forma a proporcionar-lhe bem-estar ou livrar-se de algum desconforto. Esses marcos históricos fazem do cuidado uma categoria que demanda proteção. Proteger o outro das possíveis contingências que a situação limite: doença e morte impõe. (FERREIRA; COELHO, p. 88-89).

Esse cuidado tem duas dimensões: a primeira é oferecer fármacos possíveis para aliviar os sintomas de dor numa perspectiva de busca da cura ou de amenizar os sintomas. A segunda é quando não há probabilidade de cura: o cuidado torna-se um paliativo. Tanto uma abordagem quanto a outra fornecem aprendizados sobre a necessidade do cuidado. No entanto, há algo subliminar que ocorre quando o que ameaça o corpo é desconhecido, é sutil, é desagregador da existência. Essa experiência se dá por ameaças advindas de vírus e bactérias que, quando se tornam indomáveis, geram medo, perdas e danos. Nessas horas é preciso aprender com o que ameaça e a compreender mais sobre a condição humana.

Em tempos de pandemia, com a ameaça recente do vírus que na história da humanidade já é conhecido pelo que provoca ao seu hospedeiro, é necessário observar, aprender com os sintomas, instituir uma guerra, oferecer uma proteção. É preciso saber de onde esse vírus vem, saber sua origem, seu começo, sua extensão. Saber das estratégias utilizadas em outros países

e implementá-las no nosso (o que não tem acontecido), ou seja, aprender com a experiência dos outros.

Os primeiros casos de infecção pelo coronavírus (Covid-19) tiveram origem no fim de 2019. Mais precisamente na virada desse ano para o ano de 2020, na China, na cidade de Wuhan, no mercado de frutos do mar local, que também comercializa carnes de procedências diversas. Supõe-se que o vírus Sars-CoV-2 teve como hospedeiros determinadas espécies de morcegos e, também, o pangolim, animal consumido como alimento exótico na China e na África (ZAUGG, 2020, s/p).

Peter Daszak (2020), ecologista e especialista em doenças provocadas por vírus, conhecido como “caçador dos vírus” (ZAUGG, 2020, s/p), vem explorando cavernas de morcegos com o objetivo de recolher a saliva e o sangue desses animais e identificar a origem do coronavírus de uma forma mais científica.

Para esse pesquisador, todos os homens fazem coisas que acabam resultando em pandemias e, decorrentemente, é preciso compreender que não se trata da natureza, mas do que se faz com ela. Essa afirmação pode ser evidenciada por meio do alerta no site do Programa de Meio Ambiente da ONU, ao afirmar que: “As doenças transmitidas de animais para humanos estão em ascensão, à medida que o mundo continua a ver uma destruição sem precedentes de habitats selvagens pela atividade humana” (MESQUITA, 2020, s/p). Nessa perspectiva, destaca-se que os homens vêm destruindo os habitats dos animais silvestres, que ficam, a cada dia, mais próximos de nós, tornando muito possível a transmissão de doenças desses animais para o ser humano.

Retornando ao que já foi explicitado, o vírus da Covid-19 se originou dos morcegos, que são particularmente profícuos para a disseminação do referido vírus. Nessa direção, tem sido constatado que o avanço humano em regiões anteriormente reservadas aos animais tem levado, principalmente, os morcegos a buscarem alimentos nas fazendas de sua região de origem, onde infectam animais e cuja carne acaba sendo consumida pelos homens.

Consequentemente, os humanos, alterando os ecossistemas e os habitats dos animais, vêm provocando o reaparecimento de doenças que se encontravam dormentes e contra as quais eles não têm imunidade. Assim, o verdadeiro problema não é o que a China provocou, mas, sim, o que juntos fazemos com o planeta, com os animais. Destarte, ao compreender a complexidade das relações e suas interdependências, que:

[...] isso revela mais uma vez a insuficiência do modo de conhecimento que nos foi inculcado, que nos faz separar o que é inseparável e reduzir a um único elemento aquilo que é ao mesmo tempo uno e diverso. De fato, a importante revelação dos impactos que sofremos é que tudo aquilo que parecia separado está conectado, porque uma catástrofe sanitária envolve integralmente a totalidade de tudo o que é humano (MORIN, 2020, s/p).

Dessa forma, outra concepção precisa se construir nas relações com a natureza e devemos deter, juntos, a sua destruição e dos habitats dos animais, pois, se vivemos um momento crítico de pandemia, outros poderão existir.

A ação da Covid-19 que vem assolando o mundo se caracteriza como uma infecção, causada pelo coronavírus Sars-CoV-2, podendo se manifestar tanto de forma assintomática quanto sob a forma de quadros de deficiência respiratória muito graves.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) esclarece que 80% dos casos dessa infecção se apresentam como assintomáticos e que 20% dos casos requerem atendimento hospitalar, devido à ocorrência de dificuldades respiratórias. Em 5% dos casos se exige mais atenção e mais suporte, sendo, então, necessária a intubação mecânica, com o objetivo de garantir a respiração requerida para que o paciente melhore (OMS, 2020).

Os primeiros casos de infecção por Covid-19 rapidamente evoluíram para uma pandemia. Era uma doença pouco ou nada conhecida e, por isso, os primeiros pacientes foram cuidados como se se tratasse de uma pneumonia. Consequentemente, não se obteve êxito com o emprego de uma abordagem terapêutica tradicional. Os casos de Covid-19 se apresentam, em estágio avançado, o sintoma da dificuldade respiratória. Por meio do exame de imagem, a tomografia computadorizada, pode se verificar “[...] a presença de opacidades pulmonares em vidro fosco e, ocasionalmente, consolidações, com distribuição predominantemente periférica, por vezes associadas a reticulado fino (configurando o padrão de pavimentação em mosaico), espessamento vascular e o sinal do halo invertido” (CHATE; *et al.* 2020, s/p).

Diante de tantas dúvidas sobre a Covid-19, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) organizou um sítio eletrônico com informações sobre a pandemia que assola o mundo. Nesse sentido, a Fiocruz informou que 50% dos pacientes com coronavírus apresentavam no ano de 2020 alterações no exame de imagem. Todavia, a ausência dessas alterações não pode ser considerada como indicativo de exclusão do acometimento da infecção por esse vírus. Os principais sintomas inerentes a essa infecção se traduzem, principalmente, “[...] na tosse, que ocorre de 65 a 80% dos casos de doentes infectados; na febre, que pode oscilar entre 38 a 40 graus, que acomete de 48 a 85% dos casos; nos sintomas gastrointestinais, que afetam 70 a 80% dos infectados” (FIOCRUZ, 2020, s/p).

Conforme o que vem sendo divulgado pela mídia, recomenda-se que os pacientes que apresentem sintomas leves fiquem isolados em suas residências e não procurem o sistema de saúde. Somente os pacientes que apresentem dificuldades respiratórias precisam buscar atendimento hospitalar, pois os hospitais, inclusive os de campanha, recém-construídos, estão totalmente sem vagas/leitos, sobretudo, nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs), que dispõem de respiradores mecânicos.

Não se pode deixar de considerar que, a partir do mês de abril, sobretudo, a Covid-19 se alastrou pelo mundo e se constituiu uma pandemia, que vem, no caso do Brasil, atingindo tanto as classes altas quanto as camadas sociais menos favorecidas social e economicamente.

Em meio a essa pandemia, que avassala a população mundial, e tendo em conta as recomendações da OMS, que se traduzem no isolamento das pessoas, na “quarentena”, pergunto-me como as pessoas das camadas socioeconômicas menos favorecidas podem se isolar? Como os brasileiros que moram em favelas, nos denominados conglomerados habitacionais, vivendo em barracos de pequenas dimensões, onde se amontoa um grande número de pessoas, podem ficar isolados? Como eles podem ficar reclusos, se não pode deixar de “descer o morro”, de sair para trabalhar, todo dia, ao contrário daqueles que podem ficar em casa, nos seus computadores, trabalhando remotamente? Os favelados” não têm escolha, reitera-se, pois se não saírem sua família, seus filhos morrem de fome!

Acresce, ainda que a OMS recomenda que se tenha muita higiene, lavar as mãos, constantemente, usar álcool gel, tomar banho quando se chega da rua, lavar a roupas com as quais saiu, higienizar os sapatos, entre outras recomendações (OMS, 2020).

Frente a essa realidade, que é a da maior parte da população brasileira, questiona-se: como atender às referidas prescrições, se não se dispõe de água encanada e potável nas casas, se o esgoto a céu aberto, muitas vezes, infecta as ruelas, se não se pode comprar sabão/sabonete e, muito menos, adquirir álcool gel? Como fazer o isolamento social para minimizar o aumento no número de casos de brasileiros infectados e, também, o número de mortos?

Essas constatações de ausência de condições de vida digna para muitas pessoas se sobressaem diante dessa situação e se configura em um estado de alerta e, ao mesmo tempo, convoca o repensar das áreas de saúde e da educação sobre as ameaças que afligem aos seres humanos. Infelizmente, se presenciaram descompassos de ações frente à pandemia. Outras opções sobrepõem a vida e parece não constituir prioridades para os governantes. Em nosso país, essa doença ainda toma conotações mais acentuadas.

Até agora se chegou à conclusão de que os países nos quais as medidas de isolamento social foram tomadas ainda no início da pandemia alcançaram resultados mais satisfatórios no que tange ao controle e à diminuição do número de casos. Contudo, os países que adotaram uma política de isolamento mais tardiamente tornaram-se os maiores centros de disseminação do vírus, apresentando uma curva mais acentuada de crescimento, tendo sido, então, forçados a tomarem medidas mais duras e radicais para a diminuição do número de casos.

Assim, na Itália, a pandemia se iniciou, de forma mais evidente, por volta do dia cinco de março de 2020, tendo atingido seu ápice no fim desse mês, para começar a decair no mês de abril, passando a apresentar resultados mais positivos a partir de 13 de maio de 2020.

A população italiana demorou muito a fazer o confinamento, a quarentena. Devido a isso, a pandemia se tornou, na Itália, mais difícil de ser controlada. Os Estados Unidos também retardaram a tomada de medidas de confinamento. E assim, devido a esse atraso de medidas preventivas de isolamento, a curva acentuada das mortes se tornou uma triste realidade.

No Brasil, de forma análoga à política americana, o confinamento da população foi determinado de forma tardia. E as atitudes, posições e decisões políticas em discordâncias deixaram a população em dúvidas sobre a gravidade da doença e dos cuidados necessários. Contudo, alguns governadores e prefeitos agiram de forma mais responsável.

Em Belo Horizonte, onde residem alguns autores deste artigo, o prefeito Alexandre Kalil, por meio do Decreto nº 17.304/2020 tomou as seguintes medidas para minimizar os impactos da pandemia: fechamento, por tempo indeterminado, de bares, restaurantes, cinemas, lanchonetes, casa de *shows*, boates, *shopping centers*, entre outros estabelecimentos.

Além disso, solicitou à população que ficasse em casa, porque, assim, além de se proteger, estaria protegendo a todo o sistema médico, sobretudo os hospitais, que se encontram superlotados.

Diferentemente, dessa postura, a dicotomia sobressaiu em discursos políticos que minimizavam a situação sanitária diante da crise da pandemia. Esse aspecto tomou a conotação de controvérsias e também de polêmicas frente ao discurso de que o povo brasileiro não deveria preocupar-se com a Covid-19, pois a sua ação não teria a letalidade anunciada pelos meios de comunicação e se referiu a essa doença comparando-a a uma “simples gripezinha”, e, portanto, que não iria requerer mais cuidados. Com essa lógica, se instaurou a premissa de que todos deveriam trabalhar para que a economia não retrocedesse e que não abaixasse os índices de produtividade, que já se encontravam em declínio.

E neste momento crítico, bem em meio à pandemia, a política rouba a cena e se impõe de forma assustadora com a evolução de movimentos que vem se fazendo presente em passeatas e carreatas e que se concretizam em contestações e desorientações, propagando as divisões, os ódios e, sobretudo, relegando o problema sanitário ao segundo plano. Nesse contexto, o cuidado com a vida se perde no turbilhão de interesses políticos, deixando o povo perdido nas suas decisões frente à pandemia.

Perante esses acontecimentos, os reflexos de uma política que não tem demonstrado o cuidado com a vida se propaga. Os índices de contaminados e de mortes cresce vertiginosamente e assume patamares assustadores. Toda essa triste realidade deixa em evidência que a humanidade precisa mudar e tomar consciência de que não estamos preparados para enfrentar um vírus e que as políticas públicas precisam serem efetivadas.

Esses vírus são causadores de enfermidades e demandam das duas áreas que têm no “outro” as suas ações fins, a obrigação de ensinar um caminho de proteção e cuidado. A área da saúde, vinculada ao apaziguar da dor e do sofrimento que as situações-limites causam ao ser humano, tem demonstrado o seu limite quando não existe uma legitimação do político. Já a área da educação tem mostrado seu fracasso na educação ética e cidadã ao produzir monstros legitimados por aqueles que frequentaram as escolas. Tanto uma área como a outra é responsável pelo caos a que chegamos nos dois sistemas de educação e de saúde.

Nesses momentos, aprendemos todos a nos expressar sobre situações-limites, e também a não menosprezar o poder que é maior dos males. Várias *lives*, várias insatisfações, indeterminados *posts* invadem as casas e dois outros vírus que nos acostumamos a lidar se proliferam, o da maldade aliada à crueldade. Considerava-se que os horrores das guerras e as atrocidades das ditaduras tivessem ensinado o ser humano a pensar no “outro” e que teria aprendido a viver com o “outro”, com o diferente, com as concepções diversas. A partir do momento em que o diverso indagou a ação ética e o fazer educativo, se expressa por solicitar e exigir direitos novos. O que estava latente, estruturado, adormecido reverberou e novamente a violência fez sua morada.

Quando se chega a esse contexto assustador, uma experiência da impotência humana toma forma e conteúdo, uma indignação por aqueles que pensam no outro se objetiva em formas coletivas de tentar apaziguar o mal. Por outro lado, na singularidade é preciso narrar as experiências de violência, é preciso nomear o mal para que ele não se banalize. É preciso insistir em narrar, mesmo sabendo que o sofrimento e a dor por aqueles que sofrem é incomunicável.

Assim as significações pelas narrativas de dor e sofrimento se impõem, tentando buscar um sentido pelas perdas, atribuindo uma explicação à dor e ao sofrimento do outro. Nesses momentos, a escuta do sofrimento se traduz em aprendizagem. Nesses momentos, a dor dilacerante da perda precisa nos ensinar. A narrativa é uma forma de manter-se vivo.

A Narrativa do Sofrimento: A Experiência da Dor

Várias narrativas sobre esse momento de pandemia têm nos ensinado sobre os vírus que nos ameaçam: a lógica do capital, sobre as relações injustas de trabalho, o poder, sobre a fragilidade da condição humana. O que esses momentos nos ensinam? O que ensinamos e aprendemos nesses momentos?

É preciso recompor a perda, interpelar as situações-limites e aprendermos com ela. No entanto, frente à violência sofrida, a dor carregada da falta, narrar o acontecido é um modo de ainda se fazer pertencer ao mundo. É assim que o ato de narrar tem na extensão do corpo sua experiência. O aprendizado é o da experiência do “outro”. Uma experiência trágica que ocorre todos os dias e que é preciso nomear para não esquecer. É preciso contar, recontar para manter-se vivo. Nesse tempo de narrar o fato e o acontecimento ocorrem esquecimentos, vazios e silêncios mantidos em que o modo de dizer não alcança. Nessas horas que a lógica da pressa, a ordem dos dias, das semanas, dos calendários, na lógica do capital que instaurou horas extras, extraclasse e turnos não existem. O tempo da narrativa é o tempo do sujeito. Ele precisa dizer sobre o fato. Aprender com ele. Exaurir-se.

Aqui temos uma função da narrativa: a cura a partir das histórias vividas. Isso levou Jeanne Marie Gagnebin a escrever um belo texto *Memória, História, Testemunho*. Nessa mesma função, Ecléa Bosi (2003), seguindo essa mesma arte da cura constata:

A história contada é um *farmacon*, antes preparado pela narradora nos tubos de provetas da fantasia e da memória, através de sábia dosagem. (...) Nós devemos então contar histórias? A nossa história? É verdade que ao narrar uma experiência profunda, nós a perdemos também, naquele momento em que ela se corporifica (e se enrijece) na narrativa. Porém, o mutismo também petrifica a lembrança que se paralisa e sedimenta no fundo da garganta. (BOSI, 2003, p.35).

A narrativa do “outro” sobre um acontecimento nos conduz a pensar no modo como o narrador lida com os momentos vividos, sua intensidade, seus conflitos, suas emoções. Por isso, “a narrativa é sempre uma escavação original do indivíduo, em tensão constante contra o

tempo organizado pelo sistema. Esse tempo original e interior é a maior riqueza que possuímos (BOSI, 2003, p. 66).

É preciso narrar e tornar a narrativa uma forma de cura, principalmente quando as situações- limite batem à porta. A contingência acompanha vidas, os objetos e as lembranças inscritas de vidas que já não são mais, tornam-se imortais pelo que se conta, pelo que se ouviu contar. O que se invoca da memória em tempos de aproximação do limite?

Muitas lembranças são invocadas: a casa da infância, o retrato, a cristaleira, os livros, as pessoas, os pores do sol, a neblina, a escola, as ruas habitadas por pessoas, o calçamento, as cidades, a praça, o relógio da matriz, os sinos. A velhice, a doença, a morte dos corpos. Tantas coisas concretas e abstratas habitam nossas lembranças, mas o que dizer quando a lembrança do outro invoca sua ausência, invoca seu sofrimento e solicita um depoimento? É quando aprendemos com a experiência do ato de narrar do “outro” sobre o acontecimento e a saudade. A saudade de “arrumar o quarto da filha que já morreu” (DEPOIMENTO DE MÃE, 2020).

É por essa narrativa do sofrimento na escuta da dor que o depoimento de uma mãe, cuja filha faleceu por ter sido infectada pela Covid-19 narra o acontecido e ensina o seu aprendizado.

Lembro-me de que, no início de março, quando a infecção pela Covid-19 ainda estava se iniciando, minha filha, pelo WhatsApp, me remeteu uma foto e explicou:

Mãe, você sabe que não sei ficar parada, então estou arrumando os armários da cozinha, etiquetando todas as latas, todos os vidros. Não sei como vou aguentar ter de ficar parada nessas semanas. Eu irei ver se dará para eu ir aí, ficar com você, o pai, o Gui, a Ju e sua família, mas o Juninho está temeroso de sair com a Luiza e o Bernardo nesse cenário que parece que vai durar, que teremos uma nova e séria crise sanitária. Nesse país, com tanta gente que não tem condição de alimentar, se cuidar, de fazer higiene, vai ser muito difícil! (DEPOIMENTO DE MÃE, 2020).

Após essa mensagem de minha filha, enviada pelo WhatsApp, só recebi mais uma, que foi a última, na qual ela se despedia de mim, antes entrar na UTI [...] e partir.

A morte por contingência é aquela que se constitui na imprevisibilidade. Quando toma o corpo de uma vida em momentos inesperados, quando a decrepitude ainda não chegou. Isso nos faz pensar que a qualquer instante a vida pode não ser mais, o que nos leva a aprender a morrer. Paul Auster (1982) nos narra em seu livro, *O Inventor de Solidão*, a morte sem aviso:

Num dia há vida. Uma pessoa com ótima saúde, nem sequer velho, sem qualquer doença. Tudo é como foi antes, como sempre será. Ela passa um dia após o outro cuidando de suas coisas, sonhando apenas com a vida que se estende à frente. E então, subitamente, acontece a morte. (...) A vida torna-se morte, e é como se tal morte houvesse possuído a vida o tempo todo. Morte sem aviso equivale a dizer que a vida pára e pode parar a qualquer momento. (AUSTER, 1982, p.7).

Essa vida parou. E no depoimento de uma mãe que conduz a lembrança dos feitos da filha parecem reviver. Assim, nas sequências dos fatos narrados, na forma comovente de repensar a vida se traduzem na relação amorosa de mãe e filha, que foi construída.

[...] minha querida filha, médica oftalmologista, formou-se pela UFMG, tendo feito residência no Hospital São Geraldo, ligado à referida universidade. Teve uma excelente formação, tanto teórica quanto prática. Iniciou sua carreira clinicando em Belo Horizonte, mas após o casamento, mudou-se para

Divinópolis, terra natal de seu marido, também, oftalmologista. Nessa cidade, eles montaram uma clínica, Centro Oftalmológico, na qual atendiam inúmeros pacientes, não apenas de Divinópolis, mas também de inúmeras cidades vizinhas, pois ambos, além de serem muito atenciosos com seus pacientes, destacavam-se pela excelente formação, fato que se refletia na qualidade de seus atendimentos (DEPOIMENTO DE MÃE, 2020).

O novo vírus não escolhe classe social, nem segrega pela idade, pela cor ou pelas comorbidades. Ele chega no hospedeiro que o dissemina como em outras pestes que temos conhecimento na história. Mas é possível ficar em casa? Indagação que atravessa nossos corpos quando escutamos o trabalhador que vive da força de seu trabalho, vendida todos os dias para sobreviver. Ainda estamos em casa. Muitos não estão.

As áreas da saúde, com seus trabalhadores, não estão em casa. Estão nos hospitais, em seus consultórios tentando conter o vírus. Eles nos ensinam todos os dias a sobreviver nesse tempo de pandemia. A filha da narradora pertencia a essa área da saúde. Foi infectada, no exercício do seu trabalho, por uma paciente que voltara da Itália, naquela época do hipercentro da pandemia. A narradora nos conta:

Cerca de 12 dias após a consulta com essa paciente, ela começou a adoecer. Ela me ligou, pois residia em Divinópolis e eu, em Belo Horizonte, e me falou que estava tossindo muito, tendo dor de cabeça e um pouco dificuldade para respirar. Interessante relatar que o pai dela, meu marido, estava lá com ela e também começou a ter uma sintomatologia semelhante à dela. Os dois foram medicados e permaneceram em casa. O pai dela emagreceu 10 quilos, mas foi melhorando aos poucos. Ela continuou sendo medicada em casa, com antibióticos e outros remédios, totalmente sem fome, só conseguindo ingerir líquidos. Como não apresentou melhora, foi para o hospital, sendo encaminhada para a UTI. Antes de ser internada, me enviou este WhatsApp, que, até hoje, me faz chorar copiosamente. “Mãe, estou entrando na UTI e não sei se dela vou sair. Mãe, me perdoe por tudo que eu fiz e te incomodou. Amo muita a senhora e tenho muita admiração por tudo que é e fez. Muito obrigada e perdão. Amo muito a senhora” (DEPOIMENTO DE MÃE, 2020).

O registro da falta do “outro” se impõe em um percurso de um vírus. O alerta para o sofrimento convoca-nos a aprender com a falta. A inexorabilidade da morte provoca sentimentos de ausência do outro. E nesse dizer:

Um outro que um dia existiu no mundo e agora habita na memória, em lembranças que testemunham sua existência. A experiência de impotência diante da morte e do sofrimento que ela provoca nos convoca a refletir sobre um limite que só é ultrapassado no discurso, mas não é resolvido no tempo. (OLIVEIRA, 2009, p.98).

Com essa compreensão, a narração torna-se momento de reflexão e, sobretudo, de tentativa de alívio frente a uma dor imensurável. E a narradora continua ao discorrer sobre o falecimento de sua filha e como este doloroso fato repercutiu:

[...] por um lado, comoveu, enormemente, a cidade de Divinópolis, pois era uma pessoa humana, muito dedicada, sensível, empática, solidária, e uma excelente médica, competente, estudiosa, que examinava seus pacientes de uma forma delicada, responsável e minuciosa. Por outro lado, impactou de forma dolorosa toda a minha família, que não sei quando irá sair desse luto,

dessa perda tão significativa e torturante, dessa dor e da imensa saudade que sentimos dela (DEPOIMENTO DE MÃE, 2020).

Assim na narrativa da dor, o marido da filha que partiu também deixou o seu agradecimento aos seus amigos. E ao refazer o caminho doloroso, pela reflexão foi trazendo da memória cada fato marcante e expressar a sua despedida com a tentativa de compartilhavam a dor que o consumia:

Neste momento de dor infinita, de uma partida devassadora e sem despedida, o carinho de cada um de vocês é um grande alento. A Ana fica, está em tudo aquilo de que participou e construiu. Médica extraordinária, mãe zelosa, mulher admirável! Como médica, desenvolve novamente a sua missão, o seu exemplo, que pode salvar vidas. Ana tinha 46 anos, sem comorbidades, e era uma atleta disciplinada. Teve acesso precoce a antivirais, anticorpo monoclonal, anti-interleucina e a uma UTI vazia, que se dedicou plenamente a ela. Nada funciona, até hoje, em alguns pacientes da COVID-19. Protejam-se, cuidem dos seus e trabalhem para que não sejam arrefecidos os esforços de isolamento, até que tenhamos uma solução de fato. Em nome da família, entrego nosso agradecimento sincero pelo apoio e abraço terno. Ana fica, com aquela força tão inesperada para o seu tamanho, mas tão evidente no ardor do seu olhar tão doce e claro, no verde dos seus lindos olhos. (DEPOIMENTO DE MARIDO, 2020).

No término da narrativa, uma informação e uma última lembrança registrada na memória “[...] quando minha querida filha faleceu, a Covid-19 ainda não havia se tornado uma pandemia, assim, pouco se falava, pouco se conhecia a esse respeito. Lembro-me de que, no início de março de 2020, foram comemorados os aniversários dos seus dois filhos, meus netos. Foi a última vez em que a vi, pois morávamos em cidades diferentes. No sepultamento, somente pude assistir ao “colocar de terra” sobre o caixão lacrado”.

A memória se faz pela narrativa, a fim de refletir sobre esse contexto e seu impacto na vida humana, tal frágil diante de uma pandemia.

CONCLUSÃO

Em tempos de pandemia, refletir sobre situações-limite como doença e morte conduzem a aprendizados que tocam a condição humana. A experiência única vivida por nós brasileiros de ter os vírus nos corpos e na política tem nos conduzido a repensar o pertencimento ao mundo. Com essa compreensão, a pandemia abre a possibilidade de se refletir sobre o medo de ser infectado e até mesmo de partir dessa existência. Por outro lado, o reconhecimento da existência de outro vírus, que pode ser evitado, ou seja, o de colocar no poder pessoas que não apresentam sensibilidades e habilidades políticas diante dos desafios atuais que o mundo está passando.

A pandemia causada pela Covid-19 se constituiu como uma crise planetária, que coloca em xeque nossa civilização, expondo de forma escancarada a vulnerabilidade de todas as nações, sobretudo daquela cuja população se encontra em situação socioeconômica precária. No transcurso dessa pandemia, muitos se infectam com um vírus que é democrático. Ele atinge as pessoas de diferentes classes sociais, mas, sobretudo, as camadas mais vulneráveis social e financeiramente. Esses grupos não podem fazer a quarentena, conforme vem sendo recomendado, visando a diminuir o alto índice tanto das pessoas que são infectadas, quanto das que morrem. Muitas vezes, por não ter conseguido vaga nos hospitais e principalmente, nas UTIs, pois a Covid-19 ataca de modo muito intenso.

Saúde e educação juntas na habilidade de cuidar do outro ensinam e nos fazem aprender sobre a fragilidade humana. Aprender a partir do cuidado com o outro. Aprender a partir da escuta e da narrativa do outro. Algumas questões cruciais nos interpelam: O que é necessário fazer para que a essência da política se volte para a liberdade de se fazer pertencer ao mundo? O que se aprende com a dor e com o sofrimento do “outro”? O que é aprendizagem da dor e do sofrimento? O que é a cura pela narrativa?

Então é preciso aprender a ter esperanças. Aprender com desfechos trágicos, o que lembra a tragédia de “Ésquilo, Prometeu acorrentado”:

Prometeu: Curei nos homens a preocupação da morte.

Coro: Que remédio achaste para esse mal?

Prometeu: Alojiei neles as cegas esperanças.

REFERÊNCIAS

- AUSTER, Paul. **O Inventor da Solidão**. São Paulo: Best Seller, 1992.
- BOSI, Eclea. O Tempo Vivo da Memória. **Ensaio de Psicologia Social**. São Paulo: Ateliê Editoria, 2003.
- CHATE, Rodrigo Caruso *et al.* Presentation of pulmonary infection on CT in COVID-19: initial experience in Brazil. **O Jornal Brasileiro de Pneumologia**, 2020 n. 46, v. 2. Disponível em: <<https://www.jornaldepneumologia.com.br/details/3339>> Acesso em: 05 jun. 2020.
- ÉSQUILO. **Prometeu Acorrentado**. Rio de Janeiro: Jorge, Zahar, 1997.
- FERREIRA, Amauri Carlos. Apresentação do Livro. **Silêncio**. Belo Horizonte: Lutador, 2009.
- FERREIRA, Amauri Carlos. Construção de Valores. **Revista Pedagogia em Ação**. Belo Horizonte, Puc-Minas, 2014. v. 6 n. 1. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/issue/view/681>> Acesso em: 15 jul. 2020.
- FERREIRA, Amauri Carlos; COELHO, Maria Emília. A Morada da Espiritualidade em Cuidados Paliativos: A Escuta do Sofrimento. **Revista Matemática & Ciência**. v. 2, n. 1, 2019. p. 87-109. Belo Horizonte: PUC-Minas. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/matematicaciencia/article/view/21114/15214>>. Acesso em: 15 jun. 2020.
- FIOCRUZ. **Novo coronavírus**. Tire suas dúvidas aqui! Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/coronav%C3%ADrus_perguntaserespostas>. Acesso em: 03 maio 2020.
- GAGNEBIN, JeanneMarie. Memória, História, Testemunho. In: BRESCIANI, Stella; NAXARA, Márcia (Org.). **Memória e (Res)sentimento**. Campinas: Ed. Unicamp, 2001.
- MESQUITA, João Lara. Doenças zoonóticas – as que passam de animais para seres humanos. **ESTADÃO**, 09 abr. 2020. Disponível em: <<https://marsemfim.com.br/doencas-zoonoticas-passam-de-animais-para-humanos>> Acesso em 18 maio 2020.
- MORIN, Edgar. **Um festival de incerteza**. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/599773-um-festival-de-incerteza-artigo-de-edgar-morin?fbclid=IwAR2I4CbP_H2r_QjLRp-DxAczWdHxy96_cgFXIEm9wRTAU1F7FLxBX1_h2NE> Acesso em: 09 Jun. 2020.
- Organização Mundial Saúde. **Doença de coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <<https://www.who.int/es>>. Acesso em: 12 maio 2020.
- OLIVEIRA, José Ricardo. **Silêncio**. Belo Horizonte: Lutador, 2009.
- ZAUGG, Julie. Os caçadores de vírus que estudam morcegos para prever a próxima pandemia. **CNN Brasil**. 27 abr. 2020. Tecnologia. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/tecnologia/2020/04/27/os-cacadores-de-virus-que-estudam-morcegos-para-prever-a-proxima-pandemia>> Acesso em: 12 maio 2020.