### PANORAMA

www.aese.pt

#### Índice

A distribuição equitativa de vacinas contra a covid-19 está ainda longe	1
A Igreja esclarece algumas questões morais sobre as vacinas	2
Heidi Crowter vs. Downing Street, pela lei do aborto	
'Educar con filosofía"	
La Peste Negra"	
La i osto i iogia	. ¬

# A distribuição equitativa de vacinas contra a covid-19 está ainda longe

O risco de uma distribuição desigual de vacinas contra a covid-19 no mundo, tem estado a acontecer. A imunização dos países ocidentais ricos arrancou, juntamente com outros países que desenvolveram vacinas próprias (China, Rússia, Índia). O programa COVAX, da Organização Mundial de Saúde (OMS), que pretende criar uma bolsa comum de vacinas para distribuí-las equitativamente, mal ainda se iniciou.

Em geral, os países ricos têm vindo a açambarcar os primeiros milhões de doses de vacinas desenvolvidas por laboratórios do mesmo âmbito, com os quais assinaram acordos de compra e a quem em parte financiaram. Por isso, os países de rendimento médio ou baixo têm a sua esperança noutras vacinas, principalmente da China, que está muito disponível para as facilitar, por solidariedade e para ganhar mercados e influência. Também a Rússia pratica esta espécie de "diplomacia de saúde" com a sua própria vacina.

Por seu lado, a Índia, que é um gigante farmacêutico e o maior fornecedor de medicamentos aos países de rendimento médio ou baixo, dá mostras de que desempenhará um papel semelhante no caso da covid-19. Mas não parece ter nisso particulares interesses de política externa.

Esta divisão geopolítica está patente no arsenal de <u>vacinas</u> aprovadas até há pouco tempo, que são oito. As duas pioneiras

do mundo rico, a da Moderna e a da BioNTech e da Pfizer, estão autorizadas em 36 e 50 países, respetivamente: os da Europa Ocidental e da América do Norte, mais alguns outros; mas não da China, da Rússia, nem da Índia.

A terceira ocidental, da Universidade de Oxford e da AstraZeneca, tem sido usada em massa no país de origem, o Reino Unido, mas só a aprovaram até há pouco tempo seis outros países, incluindo a Índia. Também as outras cinco são muito pouco internacionais, de momento. Uma é a russa, a Sputnik V, que começou a utilizar-se antes das restantes. A Rússia fornece-a a baixo preço, embora não tão baixo como a da Oxford/AstraZeneca. Foi aprovada até há pouco por mais sete países.

A primeira vacina chinesa com autorização oficial, desenvolvida pela empresa estatal Sinopharm, foi recebida também em quatro países árabes e nas Seychelles. A campanha chinesa de relações externas por via farmacêutica não tem tido muito sucesso. Como a Rússia, deu luz verde à sua vacina com bastante pressa, e começou a suscitar desconfiança pelo atraso e pela falta de clareza na comunicação dos resultados dos ensaios clínicos.

Foi retificada a taxa de eficácia do ensaio realizado no Brasil com a vacina CoronaVac, dos laboratórios chineses Sinovac. Primeiro, foi dito que era de 78 % - 100 %, e a seguir, que era de 50,4 %. De qualquer forma, a CoronaVac acabou por ser aprovada na China, Brasil, Indonésia e Turquia. Também levantou dúvidas o facto da China ter usado em massa outras vacinas de marca nacional, antes de se conhecerem os resultados finais dos ensaios.

As duas últimas vacinas aprovadas são indianas, e não foram autorizadas por nenhum outro país. A Índia já começou uma grande campanha de vacinação, com a meta de imunizar 300 milhões de pessoas na primeira metade do ano. Esse país, além disso, será fornecedor de países em desenvolvimento, para os quais irá fabricar mais de mil milhões de doses da vacina da Oxford/AstraZeneca. Esta é conservada em frigoríficos normais, diversamente das vacinas da Moderna e da BioNTech/Pfizer, que têm de ser mantidas a menos de 20 graus abaixo de zero até poucos dias antes de ser usadas. Portanto, é mais apropriada para países com menos meios.

O principal recurso para o arranque da vacinação nos países pobres continua a ser a COVAX, a iniciativa da OMS que reúne 98 países com maiores rendimentos que doam recursos e 92 de menores rendimentos que recebem ajudas. A COVAX alcançou a sua primeira meta de financiamento, que era reunir 2000 milhões de dólares em 2020 para reservar as primeiras remessas de vacinas. Precisa de mais 4600 milhões de modo a cumprir o objetivo de vacinar 20 % da população dos países participantes; tem prometida pelos doadores mais de metade dessa soma.

A COVAX propôs-se conseguir que todos os países tenham vacinas antes de julho próximo e dispor de, pelo menos, 1300 milhões de doses subsidiadas para os 92 países em desenvolvimento ao longo de 2021. Até há pouco tempo, encontram-se reservados ou apalavrados 170 milhões de doses da vacina da Oxford/AstraZeneca e 500 milhões da vacina da Janssen, ainda em ensaio; 200 milhões da vacina da Sanofi/GSK, europeia, e outros tantos da vacina da Novavax, dos EUA, ambas também em fase de ensaio. Ou seja, ainda não tem suficientes, nem quase nenhuma das que já utilizam os países ricos.

A OMS continua empenhada em promover a distribuição equitativa de vacinas, igualmente por motivos de eficácia. Nas palavras do diretor-geral, Tedros Adhanom Ghebreyesus: "Só conseguiremos pôr fim à pandemia se lhe pusermos fim em todo o lado ao mesmo tempo, o que significa que é essencial vacinar parte da população em todos los países, não toda a população nalguns países".

R.S.

## A Igreja esclarece algumas questões morais sobre as vacinas

A Congregação para a Doutrina da Fé publicou um <u>documento</u> que examina algumas dúvidas em torno da moralidade das vacinas contra o coronavírus.

O núcleo do texto aborda a questão de se é lícito imunizar-se com uma vacina tendo por base linhas celulares provenientes de abortos provocados, como a da Oxford-Astrazeneca – não assim a da Moderna, nem a da Pfizer. Segundo o parecer da Congregação, onde não estiverem disponíveis vacinas moralmente irrepreensíveis, é aceitável receber estas outras, visto que "o tipo de cooperação para o mal (cooperação material passiva) do aborto provocado de que provêm estas mesmas linhas celulares, por parte dos que utilizam as vacinas resultantes, é remota. O dever moral de evitar essa cooperação material passiva não é vinculativo se existir um perigo grave, como a propagação, de resto incontrolável, de um agente patogénico grave: neste caso, a propagação pandémica do vírus SARS-CoV-2 que causa a covid-19".

Não obstante, o texto recorda que a licitude de se vacinar não implica, nem direta, nem indiretamente, legitimar o aborto ou a produção de linhas celulares provenientes de fetos humanos. De facto, o documento insta as autoridades e os laboratórios a procurar alternativas éticas a estas práticas.

Por outro lado, o documento salienta que "a vacinação não é, regra geral, uma obrigação moral e que, portanto, deve ser voluntária". Contudo, a Congregação recorda que é um dever ético proteger-se e proteger os outros, especialmente os mais vulneráveis, de modo a enfrentar a propagação do vírus. Por isso, os que por motivos de consciência não desejem vacinar-se, devem adotar as medidas profiláticas oportunas.

Por último, a Congregação recorda o "imperativo moral" de que também os países pobres tenham acesso a vacinas seguras e eticamente irrepreensíveis sem um custo excessivo para eles. O contrário constituiria uma discriminação injusta.

### Heidi Crowter vs. Downing Street, pela lei do aborto

Ser um bebé com síndrome de Down e estar ainda no ventre materno pode ser algo muito mau no Reino Unido: a *Abortion Act*, de 1967, estipula que, na Inglaterra, País de Gales e Escócia, é possivel fazer um <u>aborto</u> quando "existe um risco substancial de que, se o bebé nascer, pode sofrer anomalias físicas ou mentais que lhe provoquem graves deficiências" (art.1.1.d).

Bastantes veem nisto um sinal de discriminação: se os progenitores têm o "direito" de fazer abortar os seus filhos não nascidos até às 24 semanas no caso de não apresentarem doenças ou malformações pré-natais, os que trazem algum tipo de condição incapacitante – que pode ser o lábio leporino, o pé torto ou o mencionado síndrome – podem ser alvo de um aborto a pedido, sem prazos

Segundo a *web* da campanha <u>Don't Screen Us Out</u> – que se opõe aos testes pré-natais para detetar se o bebé tem síndrome de Down –, somente em 2018, houve 3269 abortos seletivos por motivo de deficiência do bebé. Destes, 618 foram casos com esse síndrome. Se se souber que, dez anos antes, se efetuaram 436 abortos por este motivo, conclui-se que a lei serviu para encurralar cada vez mais este grupo e os grupos que padecem de outras deficiências.

Mas alguns decidiram lutar. Uma jovem com síndrome de Down, Heidi Crowter, e Cheryl Bilsborrow, mãe de um menino de dois anos com esta condição, avançaram com <u>uma ação judicial contra o governo britânico</u> para lhe exigir que altere a lei. Heidi questiona o preconceito discriminatório da legislação atual: "A mim incluem-me na definição de 'gravemente deficiente', apenas porque tenho um cromossoma extra. O que me estão a dizer é que a minha vida não tem o mesmo valor que as outras, e não acho que tenham razão. É uma discriminação violenta".

Não é só o seu parecer. A <u>Comissão de Igualdade e Direitos</u> <u>Humanos</u> britânica considerou que esse aspeto da lei é "ofensivo para muitas pessoas", "reforça os estereótipos negativos sobre a deficiência", e deixa em letra morta a igualdade. E a maioria das pessoas comuns dizem o mesmo: em 2017, uma sondagem da ComRes revelou que duas em cada três pessoas aprovam <u>proibir o aborto seletivo</u>, tanto por raça e sexo, como por deficiência.

Talvez devido a essas simpatias, a Heidi e a Cheryl foi-lhes relativamente simples obter o dinheiro necessário para levar em frente a sua ação judicial. Diz uma porta-voz da Don't Screen Us Out que "vivemos numa sociedade que proclama o seu desejo de capacitar os deficientes, e que independentemente das suas condições, merecem uma oportunidade justa e equitativa na vida. Pensamos que as nossas leis têm de refletir esta narrativa".

Com o processo em andamento, Heidi, que reside em Coventry, acedeu a responder a algumas perguntas da "Aceprensa". O seu caso concitou a atenção de vários meios de comunicação, porque não acontece todos os dias que um cidadão se erga, num Estado de direito, para fazer recordar a esse mesmo Estado que se esqueceu das prerrogativas – nomeadamente a do direito à vida – de parte dos seus cidadãos:

- Já apareceu nos diários e na televisão britânica. Conte-nos mais sobre si.
- Tenho 24 anos e vivo sozinha, embora conte com apoio externo durante algumas poucas horas durante a semana. Trabalho quatro horas por semana num cabeleireiro para crianças, e faço voluntariado com grupos de menores na minha igreja. Tenho muitos amigos de todas as idades, e gosto muito de sair com eles para comer, ir ao cinema e ao teatro. Além disso, vou-me casar com um homem maravilhoso, James, que também tem o síndrome de Down.
- E levou o governo a tribunal...

— A ação judicial que apresentei é simples: os bebés sem síndrome de Down podem ser alvo de aborto até às 24 semanas de gravidez, mas os que têm o síndrome podem sê-lo até ao próprio momento em que nascem. Como mulher que tem essa deficiência, isto irrita-me; considero profundamente ofensivo. A minha vida tem tanto valor como a de qualquer outra pessoa.

Sou membro da sociedade em igualdade de condições com os outros. Por que motivo terá de existir essa diferença nos bebés que se encontram no ventre materno? Quero que o governo mude a lei, e que haja igualdade nos tempos limite do aborto.

- Teve contactos sobre isto com alguns políticos?
- Sim, falei com vários, e com os meios de comunicação social. Gosto muito de falar por aqueles que não têm voz. A reação do governo foi dizer que o aborto é uma decisão pessoal dos pais, mas não é isso que está em causa no meu caso. A minha ação judicial é contra a discriminação nos diferentes limites temporais do aborto para os bebés que têm síndrome de Down e para aqueles que não o têm.
- E como foi acolhida a ação por parte das pessoas?
- A reação de muitas foi ficarem atónitas ao aperceberem-se do que diz a lei, e concordaram comigo em que se trata de uma discriminação gritante. Já houve doações superiores a 20 000 libras para ajudar a pagar o custo da ação, o que mostra a importância de que o tema se reveste para o público britânico.

L.L.

#### "Educar con filosofía"

Autores: Carlos Goñi, Pilar Guembe Plataforma Actual. Barcelona (2019) 264 págs.

Partindo da conhecida tese de que "não há nada mais prático do que uma boa teoria", Carlos Goñi e Pilar Guembe mostram quão útil é, em termos educativos, o que disseram os grandes pensadores. Na sua opinião, a filosofia pode não só servir para que pais e professores façam as perguntas adequadas — as mais importantes na medida em que decidirão a tarefa formativa —, como também para analisar com precisão os problemas que surjam e ganhar distância relativamente aos possíveis conflitos.

A viagem que os autores propõem pela história do pensamento parte de Sócrates, sem dúvida, uma grande autoridade para tirar o melhor eu dos que nos rodeiam, até à espanhola María Zambrano, que ajudava o homem a posicionar-se de modo a se entender a si próprio, passando por outros como Séneca, São Tomás de Aquino ou John Stuart Mill. Não há autor do qual não retirem lições. Até a misantropia pessimista de Schopenhauer lhes serve para refletir sobre o tempo livre dos filhos e o proveitoso que é, por vezes, que se aborreçam, evitando, isso sim, que se convertam em pessoas aborrecidas.

Enganar-se-ia quem recorresse a este livro para descobrir a fórmula mágica da paternidade, ou o segredo para não se enganar na educação. De facto, se algo demonstra a pluralidade de pontos de vista que atravessa a história da filosofia, como a própria diversidade humana, da qual estão tão conscientes os pais, é que é mais importante a prudência do que a abstração. Alguns dos homens a quem Goñi e Guembe se referem, não são peritos pedagogos nem especialistas, mas todos eles têm a inquietação, de algum modo, de descobrir verdadeiramente quem é o homem, o que é já uma verdadeira garantia.

O livro termina com um epílogo de dez máximas para educar "com filosofia", no qual os autores insistem não apenas em que "um exemplo vale mais do que mil palavras", como noutras ideias menos gastas, como que "todos os pais gostam dos seus filhos, mas nem todos sabem gostar deles"; que "os pais são os melhores brinquedos para os seus filhos", ou uma que deveria dar que pensar: "O mais importante na educação dos filhos é a educação dos pais".

J.C.





«Ayuda a actuar sobre las pequeñas cosas cotidianas con una mirada y una serenidad acogedoras.» Del prólogo de Gregorio Luri

#### "La Peste Negra"

"The Black Death"

Autor: Ole J. Benedictow Akal. Madrid (2020) 692 págs.

É muito oportuna, em tempos de pandemia, a reedição deste magnífico livro sobre a grande epidemia que assolou o mundo durante a Idade Média. O seu autor, Ole J. Benedictow, reputado professor de História Medieval na Universidade de Oslo, faz uma exaustiva investigação e dá conta das enormes dimensões e consequências do ocorrido.

O livro dedica também a sua atenção a outras epidemias e salienta que o relato mais antigo de uma peste que está disponível, é o narrado no Livro de Samuel. Menciona também os relatos de outros lugares, como a Índia ou a China, onde se encontram documentadas várias epidemias, inclusivamente, em tempos recentes.

No caso da peste, na sua origem destaca o papel dos ratos e das pulgas que transmitiram a doença ao homem. O comércio marítimo foi um fator importante para a sua rápida propagação. Benedictow situa na Horda de Ouro, esse amplo território que abarcava os atuais Kazaquistão, Ucrânia e Rússia, o ponto do foco do vírus.

Além de ser feita uma análise com minúcia da sua difusão pelas diversas áreas geográficas, são pormenorizadas amplamente as consequências da peste negra e os seus efeitos demográficos, sociais e culturais. A população diminuiu 60 %, por exemplo. Calcula-se que, dos 80 milhões de habitantes da Europa, a doença matou 50 milhões. Trata-se de uma mortandade, conforme esclarece Benedictow, superior à das duas guerras mundiais.

A queda demográfica provocou uma elevada procura da mão de obra e a consequente subida do seu custo. O panorama económico e social mudou, e a nova situação acelerou o aparecimento da economia de mercado. Mas a peste também teve consequências na cultura e na mentalidade das pessoas, e teve efeito nas suas atitudes religiosas. Houve uma maior preocupação pela "arte do bom morrer" e foram construídas muitas igrejas na época.

Segundo Benedictow, apesar destas profundas transformações sociais, na mentalidade coletiva prevalecia a ideia de que, ao fim e ao cabo, tudo voltaria a ser como antes e a vida retomaria o ritmo de sempre. Só a pouco e pouco se foi tomando consciência da mudança.

O livro, que é muito documentado, permite-nos apreciar a magnitude desta pandemia que assolou o mundo na Idade Média.

M. I. G. C.

