

**CORONAVIRUS E TRANSCULTURALIDADE**

A pandemia da Covid-19 não deixa o comum dos mortais indiferente seja ele analfabeto, educado, rico ou pobre. Já constitui uma malha do tecido existencial do ser humano. A vulnerabilidade da humanidade face ao coronavírus interpela os cientistas a reconsiderar o modo de construção dos raciocínios modernos no qual foi montada a arquitectura da globalização. A OMS e os cientistas da vida já deram o que podiam dar até então na justificação dos procedimentos de mitigação e controlo da pandemia. No entanto, com a propagação generalizada do novo coronavírus, urge a necessidade de dar um olhar epistemológico na abordagem que os uns e os outros adotaram no processo de gestão da pandemia. A problemática que levantamos aqui é uma questão remota que por vezes sofre o veto do tabu nas tribunas oficiais: a colonização.

O século XIX foi marcado por um movimento expansionista das grandes potências europeias que ocuparam territórios “virgens” na África e na Ásia principalmente. As razões desta expansão foram múltiplas: a supremacia militar e económica da Europa naquela altura, o nível muito alto da instrução pública (em 1914 a Europa granjeou muitos prémios Nobel), a busca da matéria-prima para a produção industrial maciça ou a procura de mercados para o escoamento dos produtos industriais. Mas, esta lista seria incompleta se omitirmos mencionar a missão civilizadora da colonização:

« *L’essor scientifique du XIXe siècle et l’accumulation des découvertes entraînèrent dans la population européenne une véritable foi dans la science et le progrès. Elle était persuadée que le devoir des Européens était de faire profiter de ces bienfaits les populations attardées qui croupissaient encore dans l’ignorance* » (Bernard Phan 1999).

Esta missão civilizadora incluía a educação, a saúde e a religião. Naturalmente, a colonização torna-se nesta perspectiva um assunto altamente cultural em que dois esquemas culturais se cruzam em terra colonizada: as representações culturais dos autóctones e a cultura nova. A partir deste momento, as colonias entram num período de dominação cultural estrangeira durante a qual foram obrigadas a “esquecer” os seus valores culturais intrínsecos para adotar os das potências colonizadoras. Dai que, surgiu a instrução pública que conhecemos hoje e o sistema sanitário moderno que temos hoje em África. De salientar, que foi também a missão civilizadora da colonização que introduziu na África a cultura cristã de um Deus Todo-Poderoso que deixou instruções muito claras à humanidade sobre como lidar com o seu quotidiano num Livro Sagrado intitulado, A BÍBLIA SAGRADA.

**“***La caractéristique d’une culture est d’être ouverte, parcourue de lignes de force spontanées, généreuses, fécondes* “. (Fanon 2001, p. 46).

No entanto, a real condição cultural do autóctone ficou muito mais enriquecida do que pensamos. Ao lado da língua da colonização por exemplo, desenvolveu-se a língua materna (isto é o falar da população indígena). Se considerarmos o ex-império colonial português, além do Português, os ex-colonizados fazem uso das suas línguas maternas (contrariamente a Portugal que tem apenas o Português no seu repertório linguístico). O mesmo modelo foi desenhado no sistema sanitário. Além da medicina moderna legada pela colonização, continuou-se o desenvolvimento paralelo da medicina tradicional que chamamos vulgarmente de “medicina da avó”. Este dispositivo é explicitamente visível no continente asiático: na China ou na Índia por exemplo, existe uma dualidade sanitária que se completa perfeitamente: a medicina moderna e a medicina tradicional que migrou em conhecimento científico transmissível nas cadeiras universitárias. Em África, esta mesma medicina tradicional carece de estudos científicos com objectivo de codifica-la e enriquece-la, de forma a termos num futuro próximo alguns Institutos de medicina tradicional africana de referência.

Por outro lado, a África tornou-se o continente mais religioso. Após a fase de evangelização intercontinental inaugurada pela Europa durante a colonização, a mesma atravessou um deserto metafísico que abalou a fé cristã no continente europeu. A crise moral que conhece a Europa atualmente é um derivado do ateísmo voluntário do continente. A fé viva se encontra neste seculo XXI no continente africano, de tal modo que temos uma missão civilizadora para com o continente Europeu. Faltar de retribuir à Europa o que nos ensinou enquanto éramos ainda “primitivos” é falhar ao dever histórico.

Sobre este alicerce epistemológico, vamos aqui emitir a nossa opinião sobre como encarrar a pandemia da Covid-19 na África e principalmente em São Tomé e Príncipe.

**LEITURA CULTURAL DA PANDEMIA DA COVID -19**

A partir dos dados obtidos no site [www.covidvisualizer.com](http://www.covidvisualizer.com/) (27 de Abril de 2020), elaborámos um quadro estatístico desenhando a situação atual da pandemia em alguns países que temos selecionados como amostras nos continentes Asiático (China e Índia), Europeu (Itália, Espanha, França, Inglaterra) e Africano (Marrocos, Egipto, África do Sul, Camarões e Costa de Marfim). A referida tabela se presenta da forma seguinte:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Países** | **Total dos casos** | **Curados** | **Óbitos** | **% de óbitos** | **% de curados** |
| China | 82830 | 77474 | 4633 | 5,59 | 93,53 |
| India | 27977 | 6523 | 884 | 3,15 | 23,31 |
| Itália | 197675 | 64928 | 26644 | 13,47 | 32,84 |
| Espanha | 226629 | 117727 | 23190 | 10,23 | 51,94 |
| França | 162100 | 44903 | 22856 | 14,09 | 27,70 |
| Inglaterra | 152840 | 371 | 20732 | 13,56 | 0,24 |
| Marrocos | 4115 | 669 | 161 | 3,91 | 16,25 |
| Egito | 4534 | 1176 | 317 | 6,99 | 25,93 |
| África do Sul | 4546 | 1473 | 87 | 1,91 | 32,40 |
| Camarões | 1621 | 786 | 56 | 3,45 | 48,48 |
| Costa de Marfim | 1150 | 468 | 14 | 1,21 | 40,69 |

Um olhar cruzado nas estatísticas do número de óbitos pela covid-19 por continente realça a importância da vertente cultural na gestão da pandemia. Com efeito, no continente Asiático, principalmente na China e na India, temos um número bastante reduzido de óbitos até a presente data com uma percentagem de 5,59 e 3,15 respectivamente. O continente Europeu apresenta a maior fatia do “bolo” dos óbitos pela Covid-19. A África apresenta o número mais baixo dos óbitos, embora haja alguma variante ainda por trabalhar, a despistagem. Em todos os casos, até então de entre os casos já verificados positivos em África, há poucos casos de falecimento pela Covid-19.

Uma hipótese que podemos formular para justificar esta discrepância nos dados de óbitos pela Covid-19 é a seguinte: a Ásia e a África têm duas fontes de tratamento que cruzam a vontade a saber o dispositivo curativo moderno montado a partir das evidências científicas e o dispositivo curativo tradicional, que em parte carece ainda de codificação mediante uma cientificidade comprovada dos mecanismos de tratamento.

No entanto sobre uma base estatística, as evidências científicas do cruzamento das medicinas moderna e tradicional na Ásia e na África são visíveis no mapa dos óbitos. Se a Europa tivesse um tal dispositivo cruzado na sua mentalidade sanitária, a mortandade atual seria controlada.

PISTAS DE REFLEXÃO

Vamos negociar o protocolo de desbravamento de pistas de reflexão a partir da citação de um documento da OMS disponível online em: (<https://www.who.int/fr/news-room/detail/24-04-2020>):

*«Guiados pela visão de um planeta protegido do sofrimento humano e das devastadoras consequências sociais e económicas da COVID-19, nós, o grupo líder de actores globais da saúde (BMGF, CEPI, Gavi, Fundo Global, Unitaid, Wellcome Trust, OMS) e parceiros do setor privado e outras partes interessadas estamos lançando uma colaboração histórica, global e com prazo determinado para acelerar a descoberta e produção de novas tecnologias essenciais de saúde contra a COVID-19 e garantir um acesso universal e justo [...] Sabemos que não podemos fazer isso sozinhos e que teremos que colaborar numa parceria sem precedentes e inclusiva com todas as partes interessadas (líderes políticos, parceiros dos setores público e privado, sociedade civil, universo académico e todos os outros actores da sociedade em geral), aproveitando os nossos pontos fortes e as nossas respectivas vozes para alcançar soluções colectivas, uma aceleração do processo e um acesso para todos. Somos mais fortes, mais rápidos e mais eficientes quando trabalhamos juntos. [...] Estamos comprometidos em criar uma frente forte e unificada para aumentar o impacto, reconhecendo que não será uma questão de criar um poder de decisão unilateral, mas sim uma forma colectiva de resolução de problemas, caracterizada por interdependência e inclusão, onde todas as partes interessadas podem encontrar-se e beneficiar da experiência, conhecimento e actividades desta plataforma comum orientada para a ação*». (traduzido).

A pandemia da Covid-19, não obstante o seu lado frustrante e desolador, aparece em última análise como uma janela de oportunidade científica. A colaboração universal baseada na interdependência e na inclusão, interpela mais do que nunca os intelectuais e académicos africanos para um exercício de cogitação e mobilidade científica a volta desta pandemia tendo em conta a “*transculturalidad*e” do continente. A ciência sem uma consciência histórica do espaço geopolítico da África resultaria numa gestão unilateral do conhecimento científico prejudicial ao credo universalista que deve nutrir os esforços de resposta sincronizada à pandemia do novo corona vírus. Porem, a letargia científica dos nossos universos universitários põe em causa esta sincronização dos esforços mundiais. São os Africanos eles mesmos a montar projectos científicos para uma codificação modernista dos dados da farmacopeia tradicional. A inexistência dos estudos aprofundados sobre as plantas medicinais do continente africano descredita as práticas terapêuticas tradicionais, de tal forma que toda resposta bem calibrada tenha por ponto de partida estudos científicos devendo determinar o mecanismo curativo de cada planta, o plano curativo e os efeitos colaterais.

No caso concreto de São Tomé e Príncipe, recomendamos o seguinte:

Em primeiro lugar, estamos de acordo com o Prof. Dr. Flávio Andrade que num artigo publicado no TELANON prescreve um estudo científico sobre uma panaceia curativa a base de plantas medicinais de São Tomé e Príncipe. O papel da Universidade Pública de São Tomé e Príncipe é muito preponderante nesta matéria. Um olhar nas universidades dos PALOP indica um real renascimento da pesquisa científica, especialmente na área da saúde. Os nossos académicos devem ser chamados a contribuição mediante um dispositivo de pesquisa científica funcional e permanente. Por outro lado, os nossos decisores políticos podem eficientemente accionar mecanismos de entrada em pleno funcionamento do polo AIR CENTRE de São Tomé e Príncipe através da colaboração já existente com o AIR CENTRE (Centro Internacional de Investigação do Atlântico [www.aircentre.org](http://www.aircentre.org/)) baseado nos Açores (Portugal).

Em segundo lugar, pensamos que é oportuno oficializar, na base dos resultados obtidos na China e na India, o uso das plantas medicinais de São Tomé e Príncipe no combate a Covid-19, além dos tratamentos convencionais promulgados pela OMS, caso já exista um protocolo curativo.

Finalmente, na base dos ensinamentos bíblicos, convidar o povo de São Tomé e Príncipe a um período de jejum e oração para que o Deus Todo-Poderoso sare a nossa terra, os continentes Africano, Europeu, Americano e Asiático da Pandemia da Covid-19:

 “*Está alguém entre vós doente? Chame os presbíteros da igreja, e orem sobre ele, ungindo-o de azeite, em nome do Senhor; e a oração da fé salvará o doente, e o Senhor o levantará; e se houver cometido pecados, ser-lhe-ão perdoados*” (Tiago 5: 14-15).

Sendo os filhos da história cultural transcontinental, os povos africanos têm o dever de retribuição para com os continentes que trouxeram a luz do Evangelho em África e que pouco a pouco se afastaram da mesma luz mediante um humanismo pagão, expulsando Deus *ipso facto* de todas as estruturas sociais e institucionais. De salientar que o ADN da Europa expansionista foi o fruto das influências conjugadas do Saint Augustin (A Cidade de Deus) de Martin Luther ou de Calvin, que revolucionaram a vida social proporcionando por exemplo a educação para todos, a boa liderança nos negócios e na administração pública. (A Alemanha criou 300 escolas em 70 anos sob os ensinamentos reformistas de Martin Luther e tornou o país mais educado daquela altura). A ciência pura foi também renovada pelo iluminismo do matemático Blaise Pascal (Os Pensamentos). Notamos que esta estrutura ontológico-social pro teologal foi salvaguarda em África, que por sua vez tem o dever moral de reconverter a Europa ao discurso teológico da antropologia social que por si só resolve uma boa parte das dificuldades pró-activas que enfrentam as sociedades modernas.

Desta forma, São Tomé e Príncipe estará a contribuir à restauração da integridade humanitária atingida pelo princípio activo do novo coronavírus. Sendo a pandemia um mal global, a mesma nos interpela a cada um de forma que possamos quer como individuo, quer como comunidade e Estado soberano, responder cabalmente ao desafio cientifico-cultural que este ano gémeo 2020 trouxe.

Na impossibilidade de desinstalar a cópia do 2020 infectada pelo vírus, temos a obrigação de desinfectar o computador universal sem pôr em causa as diversas componentes eletrónicas do sistema e a arquitectura transcultural do homem do seculo XXI.

 São Tomé, 29/04/2020

Prof. Dr. André Ferdinand

Universidade de São Tomé e Príncipe