

CAPÍTULO 24

PENSAMENTOS DURANTE O NEVOEIRO: a pandemia Covid-19

Sergio Portella¹
Estratégia Fiocruz para Agenda 2030
Fundação Oswaldo Cruz

Simone Santos Oliveira²
Escola Nacional de Saúde Pública
Fundação Oswaldo Cruz

Introdução

Este texto é escrito ao meio do nevoeiro da pandemia do Covid-19! Não estamos nem antes! Nem depois! Sabemos que o nevoeiro está aí e pela sua força e poder de encantamento não temos ideia de quem seremos ao final! Nem quantos seremos! Estamos no momento em que tudo pode acontecer. E todo velho marinho, ensina Paulinho da Viola³, segue o preceito da experiência no mar: devemos levar o barco devagar! Bem devagar pois quando este texto foi escrito em 29 de abril de 2020, ele começava assim:

Por que tudo pode acontecer? No Brasil, estamos iniciando a sexta semana desde que a primeira morte pelo Covid-19 foi oficializada. E até aqui estamos próximos de cinco mil mortos. Comparativamente, ainda não somos os EUA que na marcha da pandemia atingiu essa triste marca cinco dias antes de nós. Nem também repetimos a Itália, a Espanha, a Inglaterra, ou mesmo a Alemanha. Nossa curva de contágio está aparentemente em velocidade menor, que pode ser explicada pelo isolamento social aplicado poucos dias depois que a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a evolução do contágio como pandemia. O Sistema Único de Saúde (SUS), com princípios de universalidade, equidade e integralidade é que tem a responsabilidade para enfrentar a massa de atendimentos necessários, apesar do baixo investimento, desmonte e campanhas de desqualificação sistemáticas. Ainda

¹ Cientista Social (UFF), mestre em Políticas Públicas (FGV-RJ), Doutor em Território, Risco e Políticas Públicas (CES-UC-PT). Email: sergio.portella@fiocruz.br

² Cientista Social (UFF), mestre em Saúde Pública (Fiocruz-RJ), Doutor em Saúde Pública (Fiocruz-RJ). Email: simone@ensp.fiocruz.br

³ Música Argumento do compositor Paulino da Viola.

assim, com mais capacidade e capilaridade que muitos sistemas de países centrais, como o americano que privilegiou o sistema privado de saúde.

No entanto, nenhum nevoeiro é igual a outro em suas milhares de possibilidades de inter-relacionamento de variáveis. São sempre singulares. E agora, uma semana depois, temos que aceitar que a curva “oficial” voltou a se inclinar para cima e seguimos firmes em direção dos EUA. Aqui, por exemplo, não temos exata ideia do que está acontecendo em função da subnotificação de casos, já chamam de apagão estatístico, associada à baixa testagem e registro de óbitos. A situação pode ser muito pior do que gostaríamos de acreditar e é o próprio colapso do sistema que irá dar a envergadura das curvas, como já acontece nas cidades de Manaus, Belém, Fortaleza, se aproximando do Rio de Janeiro. Certamente, ultrapassaremos tanto o número de mortes da China, que podemos ganhar o título de novo epicentro do novo coronavírus em um mundo novo. Portanto, não estamos nem lá nem cá. Estamos simplesmente ao sabor do nevoeiro. E, dessa forma, tudo pode acontecer nas próximas semanas e não sem sofrimento. Compreendendo isso, ensaiamos destacar alguns pensamentos que nos ocorreram durante esse nevoeiro, imaginando que depois dele não vem a bonança, mas muito trabalho de reparação e que não devemos perder a oportunidade de reconstruir melhor.

Assim, este ensaio apresenta algumas reflexões que tem como fio condutor o pensamento da Ecologia dos Saberes, de Boaventura Santos e considerações decoloniais, a partir de autores que publicaram recentes artigos sobre o tema. O ensaio ainda se filia à Sociologia dos Desastres e ao pensamento da Saúde Coletiva brasileira no intuito de balizar o debate sobre a atual pandemia com consequências ainda desconhecidas para o mundo, que provoca muitas interrogações sem respostas, buscando valorizar a perspectiva imediata daqueles que querem e necessitam de um sistema de gestão orientado pelo território e para o território na defesa dos direitos à vida.

Pensamento no nevoeiro 1: tudo é nisun

Aproveitando Harvey em seu recente artigo “Política anticapitalista em tempos de COVID-19”, reafirmamos uma longa e cara tradição na sociologia dos desastres (LAVELL, 1993; VALENCIO, 2016) de que não há nada nesta situação que possa

ser definido como um desastre natural. Mesmo que a mutação do vírus possa ser considerada independente, são as circunstâncias das ações humanas que o transformam em ameaça para a vida (HARVEY, 2020, p.82). Ou, de forma mais direta, a partir dos conhecimentos do povo Huni Kunin expressos pelo antropólogo Els Lagrou (2020): quando o equilíbrio entre humanos e não-humanos é rompido temos as doenças. No universo dos povos das florestas, a cosmopolítica dos humanos consiste em matar somente o necessário e em negociar um equilíbrio com os donos das espécies ou com os próprios duplos dos animais. Para esses povos há uma compreensão profunda e aceita de que para se viver, mata-se, no entanto, a predação gera uma contra-predação. Isso é o que chamam de *nisun* e a pandemia seria justamente esse fenômeno de desequilíbrio. Para esses povos, não há separação entre natureza e cultura. Harvey também concorda ao afirmar que a exterioridade da natureza é abstrata e que mais consequente é adotar uma visão dialética e relacional do mundo humano com a natureza que dá a essa relação as características de um metabolismo que se auto-regula. Isto é, todos esses problemas são *nisun* e a pandemia não é um desastre inesperado, mas a expressão desse relacionamento do desenvolvimento humano com a predação dos recursos da chamada natureza, de maneira intensiva e sem limites. A pandemia, dessa perspectiva, é também uma manifestação *pari passu* com as alterações climáticas resultantes da globalização. Dessa forma, a pandemia ser assim generalizada também não é inesperado, pois é, do fluxo do desenvolvimento econômico dominante, uma consequência e expressão. Mas reconhecemos que há um susto em nosso senso comum. Pelos modelos de simulação das alterações climáticas, esperávamos o aumento de dificuldades e mesmo, grandes problemas e grandes desastres. Mas não esperávamos que a sua generalidade fosse já, fosse hoje, que o futuro já estivesse aqui.

Pensamento no nevoeiro 2: O mundo plano neoliberal

E talvez aqui o sentimento mais forte do inesperado, os sustos. O mundo não pode parar. Os economistas são mais incisivos, é impossível o mundo da economia parar. No entanto, parou. Ou diminuiu drasticamente a sua velocidade. Primeiro, susto. E, por enquanto, o mundo mais lento está sobrevivendo mesmo que para muitos isso não tenha sido possível. Isso pode evoluir para todos? Segundo susto. E

para sobreviver estamos lançando mão do que parecia obsoleto: sistemas de saúde universais, renda mínima para o máximo de pessoas que se consiga, manutenção da restrição de mobilidade em um mundo que se vangloriava por estar em movimento permanente. Tudo que o receituário neoliberal execra. Terceiro susto.

Fossemos todos simplesmente humanos, bastaria recobrar dos sustos e seguir em frente. Mas nesse mundo neoliberal desigual, a diversidade de vulnerabilidades é enorme. E se o mundo parou (sem poder parar), as consequências, pela sua desigualdade sistêmica, serão muito variadas e em muitos casos, fatais. Boaventura, em seu texto “A cruel pedagogia do vírus” atenta para o fato de que “as pandemias não matam tão indiscriminadamente como se julga” (SANTOS, 2020, p. 23). Podemos dizer, que nesse mundo neoliberal plano existe o centro e as bordas (Boaventura chama de sul global) e que se o centro para, pelas desigualdades e através delas, a velocidade das bordas se acelera como em um movimento compensatório. E quem está na borda, simplesmente cai. Cai pelo vírus ou cairá pelas consequências econômicas, pois são expressões da aceleração das desigualdades. Saúde e economia são indissociáveis. Assim, como natureza e cultura.

Pensamento no nevoeiro 3: Na borda, quarentenados ao sul

Os processos de vulnerabilização nos territórios, singulares, determinam e irão determinar as consequências nas bordas, aceleradas pela pandemia. A restrição de contato, mobilidade e afeto tem como principal meta, evitar o massivo contágio, mas também enfrentar a vulnerabilidade institucional dos sistemas de saúde, pauperizados pelas políticas neoliberais.

Dessa forma, aponta Boaventura, a quarentena ao sul irá atingir de maneira mais contundente quem já estava vulnerabilizado. Attingir aqui significa vulnerabilizar mais, isto é, ser empurrado para a borda, ou para além dela. Ele lista em seu texto alguns grupos: as mulheres, que verão o recrudescimento do patriarcalismo e que são nesse modelo as cuidadoras; os trabalhadores precários e informais, categoria globalmente dominante, resultado da desregulamentação dos acordos de trabalho; os trabalhadores de rua, também numerosos nas economias ao sul; os sem-abrigos e moradores de rua; os moradores das periferias nas cidades e favelas; as

comunidades tradicionais em seu isolamento permanente; os refugiados (em campos ou não), muitos deslocados em seus próprios países; e os mais conhecidos, pela características do Covid-19, os idosos.

Boaventura destaca uma situação de aumento de invisibilidade desses grupos na pandemia: “tais assimetrias se tornam mais invisíveis em face do pânico que se apodera dos que não estão habituados a ele” (SANTOS, 2020, p.21).

Cabe acrescentar mais um processo de vulnerabilização: a dos trabalhadores das emergências, e em especial, dos trabalhadores da saúde, último elo dos que estão na borda.

Pensamentos no nevoeiro 4: Sim, somos covéis de nós mesmos!

Para um sistema com características de necropolítica, destaca Mbembe (2018), estamos diante da aceleração disso e da necessidade de resistirmos afirmando o direito universal à respiração.

A ciência moderna é, por origem, assimétrica e facilitar o exercício do domínio de poder, o seu principal resultado. Numa dinâmica simples de um sujeito que olha para dominar, e tudo o que olha se transforma em objeto a ser dominado. Os estudos decoloniais estão aí para indicar essa operação, forjada na colonização e na colonialidade. Ela permitiu aos reinos europeus e depois aos seus estados-nação e aliados, dominar à distância e criar o mundo plano neoliberal. Hoje ela se sofisticou a partir dos sistemas financeiros-corporativos, que apostam no biopoder (dar vida e/ou deixar morrer). Estamos na era do biopoder para os corpos e para as populações (FOUCAULT, 2009). O biopoder e seus três avatares: o biopoder da financeirização; o biopoder médico-farmacêutico; o biopoder digital. Eles se misturam, se complementam, se reforçam. Somos corpos e populações endividadas, medicalizadas e digitalizadas.

Dessa forma, fazer ciência simétrica é ainda uma utopia. Ou como expressa Isabelle Stengers, citada por Latour (2014), a boa ciência é cada vez mais rara. Aquela orientada para os territórios e suas gentes, como queria Milton Santos, onde vivem os seres capazes de viver lentamente. Vivemos em um tempo de transição paradigmática, continua Boaventura. Um tempo de esfacelamento de fronteiras. Um tempo de situações limites. Um tempo de desastres. Um tempo de perguntas fortes

e respostas fracas. Um tempo de crises, diversas e contínuas, onde praticar a igualdade dos saberes não é fácil pois somos assombrados pela assimetria de origem da própria ciência europeia.

A pandemia acelera a integração desses três avatares, biopoderes que respondem aos três unicórnios fantásticos designados por Boaventura: capitalismo, colonialismo e patriarcado. O mais novo dos biopoderes promete a substituição da mobilidade real pela digital. Promete também os exaustivos mapeamentos de dados e controle de quem pode estar na rua com a identificação de qualidade individual de contágio, geolocalização e temperatura corporal. Mapeiam e pontuam os que têm boa conduta para com o Estado.

Como descreve Mbembe (2020), sobre a ilusão do digital:

É o bunker onde o homem e a mulher isolados são convidados a se esconder, ao mesmo tempo trincheira, entranhas e paisagem lunar. Acredita-se que, por meio do digital, o corpo de carne e osso, o corpo físico e mortal, será aliviado de seu peso e de sua inércia. (MBEMBE, 2020).

Parece que aqui temos a nossa batalha entre o controle populacional e a cidadania do território onde vive o homem lento de Milton Santos (PORTELLA *et al.*, 2016). Na sociedade ocidental, são forças que funcionam em sentidos contrários. Essa tensão é a grande produtora de desigualdades em nosso modelo de desenvolvimento. Algo também atávico, para nós, povos do sul: o nosso território é declarado deles e, assim, devemos ser controlados. Ação que hoje está sendo digitalizada, sistematicamente, cientificamente. Portanto, será geral e inescapável como manda a lei dos avatares, dos biopoderes, pois até nossos corpos e nossas subjetividades nascem deles (FOUCAULT, 2009).

Pensamentos no nevoeiro 5: CENÁRIOS: Quando entuba, piora.

Mas o que se impõe por produção de desigualdades, aprendemos com Huni Kuin, é nisun. E em algum momento, esse céu não se mantém e desaba, como também nos ensina os yanomanis na queda do céu (KOPENAWA; ALBERT, 2015). Zibech (2020, p.115) profetiza: “A pandemia é o túmulo da globalização neoliberal, enquanto a do futuro será uma globalização mais "amável", centrada na China e na Ásia do Pacífico!”.

A profilaxia para o tratamento do coronavírus, nos ensinou o sanitaria Valcler Ragel, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em entrevista à Globonews, em 14/04/2020, indica que quando a dificuldade para respirar se torna crítica, o paciente deve ser entubado. Lembremos que aqui temos a necropolítica em curso: quem pode ou quem tem a sorte de ser entubado, simplesmente porque não há respiradores mecânicos para todos, apesar de, como Mbembe (2020), declararmos o direito universal a respiração de todo ser vivo. Mas, podendo ser conectado a um respirador mecânico, num primeiro momento, quando entuba, a capacidade vital do paciente piora. Nos momentos posteriores, pois ficamos entregues a nós mesmos, ao sabor desse nevoeiro pessoal, ou resistimos, e então melhoraremos, ou simplesmente, sucumbimos. Para o mundo plano neoliberal digitalizado e medicalizado, o nosso destino pessoal não importa. São estatísticas utilizáveis ou não de algum *bigdata*. Importa imediatamente para aquele profissional de saúde, quarentemado como você, e que bate palmas feliz se você resiste ao seu nevoeiro pessoal.

Pois bem, aqui também nos arriscamos a profetizar, apontando cenários: a nossa economia, as nossas economias serão entubadas. Aquelas que a necropolítica permitir. E como aprendemos: quando entuba, piora. O mundo plano neoliberal do sul, dominado pelo norte, vai utilizar-se do que sabe e do que está sendo desenvolvido agora para entubar: militarismo, fascismo e tecnologias de controle populacional, digitais ou não. Tudo isso para tentar manter o modelo de financeirização em funcionamento. Nisso, as populações na borda irão sofrer mais, em função do aumento da tensão entre controle populacional e cidadania territorial, multiplicando, deslocando e aprofundando desigualdades.

Aqui, devemos fazer uma ressalva. Essa tensão que para nós está normalizada, não se manifesta da mesma maneira, por exemplo, na China e talvez ajude a compreender as razões dos bons resultados de controle da pandemia em Wuhan.

Pensamentos no nevoeiro 6: RECOMENDAÇÕES: Sem uma base sólida, a terra treme e as montanhas se movem

O ditado chinês acima aparece em depoimentos de apoiadores do modelo de governança desse país (AKFIRAT, 2020) e para estes são os comitês de bairro

territoriais que tornaram sólida a base do combate a pandemia na China. Segundo esses depoimentos, a grande disciplina e mobilização dos comitês de bairro garantiram que 98% dos 11 milhões de habitantes de Wuhan passassem por exames médicos. Zibechi (2020), sem especificar, também concorda ao dizer que a coesão da população e o governo eficiente são aspectos centrais que explicam em grande medida a resiliência/resistência chinesa. Tal mobilização pode assim explicar como um governo digital pode funcionar. Isto é, a digitalização eficiente do controle da epidemia só é possível por causa das organizações solidamente territoriais, mesmo que geolocalizadas.

Não existe a crença na ficção plana neoliberal de que fosse a economia um sistema circulatório, ele seria prioritariamente apenas um conjunto maior de coração, veias e artérias, com órgãos adjacentes de rins e pulmão. Todo o corpo é o sistema circulatório em movimento e 85% dele fundamentalmente acontece em sítios que não são nem coração, nem veias, nem artérias. A rede chamada de menor do ponto de vista da ciência neoliberal plana na verdade é a mais geral, justamente os territórios. O território é o determinante, ele que possibilita que a vida como um todo se manifeste e mesmo se especialize: o coração é um tipo de território e só existe porque funciona como um! Qualquer situação para além disso, é nisun!

Assim, o que experienciamos no ocidente como grande tensão entre controle populacional e cidadania, nesses casos seriam minimizadas, pois teríamos uma mediação possível, menos hierárquica e dicotômica, baseada no respeito e valorização do território e suas gentes. Outra globalização é possível, diria Milton Santos (2008), simplesmente reconhecendo como a vida funciona.

O que pode nos ajudar a apostar na hipótese apresentada pelo sanitaria Paulo Buss em suas considerações no *Diplomatique* de 03/04/2020:

sistemas de saúde universais, integrais e equitativos, financiados com recursos públicos tem respondido melhor à epidemia do que não-sistemas, que segmentam a assistência à saúde da população, em função do seu poder aquisitivo e/ou proteção social propiciada pelo emprego (BUSS, 2020).

Uma necessária diminuição entre a tensão do controle populacional e da cidadania, que seja capaz de integrar o que já está aí, no caso brasileiro: o SUS. Fortalecer o SUS, a partir da perspectiva do cuidado, modificando a visão

hierárquica do sistema hospitalocêntrico, privilegiando a Atenção Primária de Saúde (APS), baseada no território.

O entendimento da APS como um nível de atenção menos complexo não é correto e só se sustenta em um sistema organizado em estrutura de uma pirâmide, por níveis hierárquicos, seguindo uma complexidade crescente em direção ao topo, onde a rede primária é a porta de entrada e o hospital é o topo dos serviços de saúde. Esse equívoco se grava se levamos em conta que APS é capaz de resolver cerca de 85% dos problemas de saúde de uma comunidade (WHO, 2008).

Em contraposição a essa visão piramidal, o melhor seria descrever o SUS como uma rede horizontal integrada de serviços de saúde, onde a APS se localiza como um centro de comunicação do sistema. (MENDES, 2011). Nela, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve ser considerada um modelo de atenção primária metabólico (lembrando de Harvey) de estratégias e ações preventivas, promocionais, de recuperação e reabilitação, comprometidas com o acesso universal, a integralidade da atenção, com foco na família e no contexto socioeconômico, cultural e epidemiológico da comunidade e com ela. Vejamos o caso dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS) da ESF, exemplo radical – no sentido freiniano (FREIRE, 1996) do termo. Os ACS pertencem ao sistema de saúde, mas também à comunidade, ao território. Nessa evolução, poderíamos chegar à compreensão de que no tipo ideal não há separação entre comunidade e ESF. A separação é a da especialidade, isto é, administrativa.

No entanto, a tão exaltada interação entre serviço e comunidade presente nos documentos formuladores da Política de APS está longe de ser uma realidade. E o desmonte e subfinanciamento do sistema, um obstáculo para essa superação.

Mesmo assim é algo que já temos, e integrados cumpriríamos o que é urgente, já agora no nevoeiro, de valorização do território, fundamento do trabalho, lugar da residência, das trocas materiais e espirituais e do exercício da vida, como define Milton Santos (SANTOS, 2011). É no território que se organiza a materialização da vida social.

Conclusões ou o que sobra desses pensamentos durante o nevoeiro.

Voltamos a Buss, no *Diplomatique*:

São necessários esforços concertados para alcançar a cobertura universal de saúde e financiamento sustentável para a mesma, lidar com a crescente carga de doenças não transmissíveis, incluindo a saúde mental, e abordar a resistência antimicrobiana e os determinantes da saúde, econômicos, sociais e ambientais, bem como a poluição do ar e da água e o saneamento inadequado (BUSS, 2020).

Os esforços concertados têm o seu modelo no próprio SUS. A educação o segue. O sistema unificado de assistência também. O sistema de defesa civil – nos seus melhores dias – também o seguia. Está na hora da orquestra produzir o concerto e a economia se integrar ao grupo. Não existe melhor modo de enfrentar um nevoeiro do que ouvindo uma boa sinfonia, um bom conjunto concertado de instrumentos a tocar uma boa música, um bom argumento, nascido dos territórios.

Isso porque da parte, dos que acreditam no mundo plano e que praticam sem remorso a necropolítica, sabemos que seremos entubados e as possíveis consequências já sabemos. Recentrar o SUS no cuidado, pois de certa forma já o é na ESF! Operar em favor das bordas!

Não temos a base sólida, porque afinal de contas, estamos em alto mar, as montanhas estão a tremer mesmo que não vejamos o seu topo e o nevoeiro é incontestável. Nesse momento, é necessário levar o barco devagar, defendendo nosso direito à respiração como seres ainda vivos. E porque assim queremos ficar!

Pois, tudo indica que essa luta vai continuar não nesse nevoeiro, mas em outros e a partir dele. Aqueles mais ligados às alterações climáticas que insistimos em achar que se localizam no futuro, mesmo diante deste enorme Nisun.

Referências

AKFIRAT, A. O segredo do sucesso da China contra o vírus: os comitês de bairro. **Medium**. 13/04/2020. Disponível em: <https://medium.com/@estrelasamarelas/o-segredo-do-sucesso-da-china-contr-o-v%C3%ADrus-comit%C3%AAs-de-bairro-b0f4ef8915fb>. Acesso em: 16 abr. 2020.

BUSS, P. M. De pandemias, desenvolvimento e multilateralismo. **Le Monde Diplomatique Brasil**, 03/04/2020. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/de-pandemias-desenvolvimento-e-multilateralismo/>. Acesso em: 10 abr. 2020.

HARVEY, D. Política anti capitalista em tempos de covid-19. *In*: AGAMBEN, G. **et al. Sopa de Wuhan**. Buenos Aires: ASPO, 2020. p. 79-96.

- FOUCAULT, M. **Do governo dos vivos**: Curso no Collège de France, 1979-1980. (Aulas de 09 e 30 de janeiro de 1980). São Paulo: Centro de Cultura Social, 2009.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- KOPENAWA, A.; ALBERT, B. **A queda do céu: palavras de um xamã yanomami**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.
- LATOURETTE, B. Um Prometeu cauteloso? Alguns passos rumo a uma filosofia do design (com especial atenção a Peter Sloterdijk). **Agitprop Revista Brasileira de Design**, v. 6, n. 58, 2014.
- LAVELL A. Ciencias Sociales y Desastres Naturales en America Latina: Un Encuentro Inconcluso. In: MASKREY, A. (org.). **Los Desastres no son Naturales**. LaRED - Red de Estudios Sociales en Prevencion de Desastres en America Latina, 1993. p. 135-154.
- MBEMBE, A. **Necropolítica**. 3. ed. São Paulo: N-1 Edições, 2018.
- MBEMBE, A. **O direito universal a respiração**. N-1 Edições. Disponível em: <https://n-1edicoes.org/020>. Acesso em: 18 abr. 2020.
- MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de saúde, 2011.
- PORTELLA, S. *et al.* Da “Ponte Sobre Águas Turbulentas” À Reinvenção Do “Homem Lento”: reflexões sobre assimetrias de saber e desastres. **Ciência & Tropico**. v.40, p. 77-98, 2016.
- SANTOS, B. S. A filosofia à venda, a douda ignorância e a aposta de Pascal. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, 80, mar., p. 11-43, 2008.
- SANTOS, B. S. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Almedina, 2020
- SANTOS, M. **Por uma outra globalização**: do pensamento único à consciência universal. 15 ed. Rio de Janeiro: Record, 2018.
- VALENCIO, N. F. Elementos constitutivos de um desastre catastrófico: os problemas científicos por detrás dos contextos críticos. **Ciência e Cultura**, v. 68, n. 3, p. 41-45, 2016.
- ZIBECHI, R. A las puertas de un nuevo orden mundial. In: AGAMBEN, G. *et al.* **Sopa de Wuhan**. Buenos Aires: ASPO, 2020. p. 113-118.
- WHO. **The World Health Report 2008**. Primary Health Care, now more than ever. Genebra: WHO; 2008.