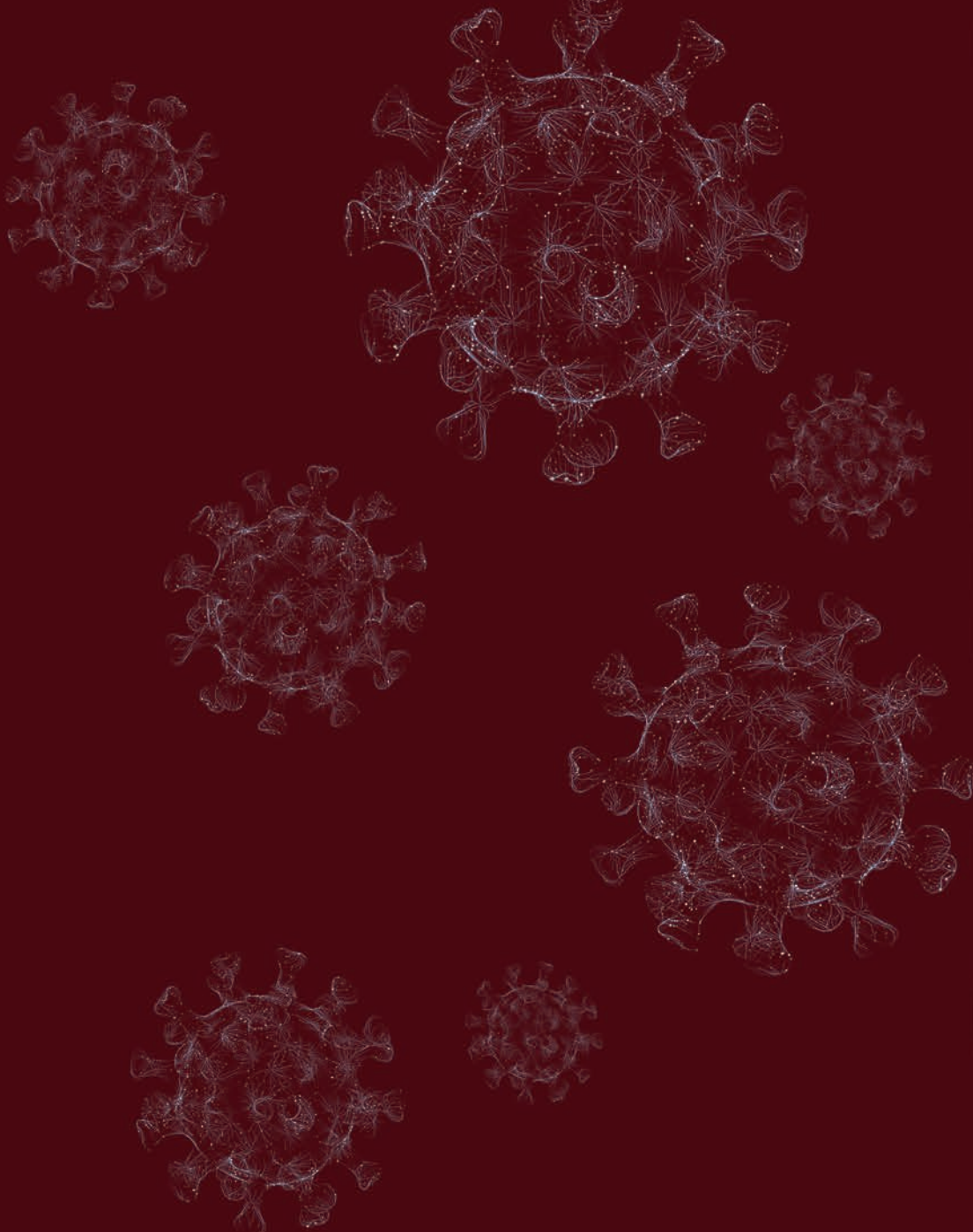


VOLUME 6

REFLEXÕES E FUTURO



REFLEXÕES E FUTURO

VOLUME 6

REFLEXÕES E FUTURO

© 2021 – 1ª Edição

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citadas a fonte e a autoria.

As opiniões emitidas na presente publicação são da exclusiva responsabilidade do autor, sem representar posicionamentos oficiais da Organização Pan-Americana da Saúde e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

A Coleção Covid-19 é distribuída gratuitamente. Proibida a comercialização.

Também disponível na Biblioteca Digital do Conass em www.conass.org.br/biblioteca.

Coleção Covid-19

Brasília, janeiro de 2021.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

R332 Reflexões e futuro / Organizadores Alethele de Oliveira Santos,
Luciana Tolêdo Lopes. – Brasília, DF: Conselho Nacional de
Secretários de Saúde, 2021.
326 p. – (Coleção Covid-19; v. 6)

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88631-08-9

1. Covid-19 – Brasil. 2. Pandemia. 3. Saúde pública – Brasil.
I. Santos, Alethele de Oliveira. II. Lopes, Luciana Tolêdo.

CDD 616.2

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

VOLUME 6

REFLEXÕES E FUTURO

SECRETÁRIOS DE ESTADO DA SAÚDE 2021

AC	Alysson Bestene	PB	Geraldo Antônio de Macedo
AL	Alexandre Ayres	PE	André Longo
AM	Marcellus Campelo	PI	Florentino Alves Veras Neto
AP	Juan Mendes da Silva	PR	Beto Preto
BA	Fábio Vilas Boas	RJ	Carlos Alberto Chaves de Carvalho
CE	Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho	RN	Cipriano Maia
DF	Osney Okumoto	RO	Fernando Rodrigues Máximo
ES	Nésio Fernandes de Medeiros Junior	RR	Marcelo Lima Lopes
GO	Ismael Alexandrino Júnior	RS	Arita Gilda Hübner Bergmann
MA	Carlos Eduardo de Oliveira Lula	SC	André Motta Ribeiro
MG	Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva	SE	Mércia Feitosa
MS	Geraldo Resende	SP	Jean Gorinchteyn
MT	Gilberto Figueiredo	TO	Luiz Edgar Leão Tolini
PA	Rômulo Rodovalho	PB	Geraldo Antônio de Macedo

DIRETORIA DO CONASS 2020/2021

PRESIDENTE

Carlos Eduardo de Oliveira Lula (MA)

VICE-PRESIDENTES

REGIÃO CENTRO-OESTE

Gilberto Figueiredo (MT)

REGIÃO NORDESTE

André Longo (PE)

REGIÃO NORTE

Fernando Rodrigues Máximo (RO)

REGIÃO SUDESTE

Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva (MG)

REGIÃO SUL

Beto Preto (PR)

EQUIPE TÉCNICA DO CONASS

SECRETÁRIO EXECUTIVO

Jurandi Frutuoso

COORDENAÇÃO TÉCNICA E APOIO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Fernando Passos Cupertino de Barros

COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO E DE FINANÇAS

Antônio Carlos Rosa de Oliveira Junior

COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Ricardo F. Scotti

APOIO JURÍDICO

Alethele de Oliveira Santos

APOIO PARLAMENTAR

Leonardo Moura Vilela

APOIO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Adriane Cruz
Lígia Formenti
Marcus Carvalho
Tatiana Rosa

APOIO TÉCNICO

Carla Ulhoa André
Eliana Maria Ribeiro Dourado
Felipe Ferré
Fernando Campos Avendanho
Haroldo Jorge de Carvalho Pontes
Heber Dobis Bernarde
Juliane Aparecida Alves
Luciana Tolêdo Lopes
Maria José Evangelista
Nereu Henrique Mansano
René José Moreira dos Santos
Rita de Cássia Bertão Cataneli
Tereza Cristina Lins Amaral

CONSELHO EDITORIAL

Alethele de Oliveira Santos
Adriane Cruz
Fernando P. Cupertino de Barros
Jurandi Frutuoso Silva
Marcus Carvalho
René José Moreira dos Santos
Tatiana Rosa

ORGANIZAÇÃO DA COLEÇÃO COVID-19

ORGANIZAÇÃO

Alethele de Oliveira Santos
Luciana Tolêdo Lopes

REVISÃO TÉCNICA

Alethele de Oliveira Santos
Antônio Carlos Rosa de Oliveira Junior
Carla Ulhoa André
Eliana Maria Ribeiro Dourado
Felipe Ferré
Fernando Campos Avendanho
Fernando Passos Cupertino de Barros
Haroldo Jorge de Carvalho Pontes
Héber Dobis Bernarde
Juliane Aparecida Alves
Jurandi Frutuoso Silva
Leonardo Moura Vilela
Lígia Formenti
Luciana Tolêdo Lopes
Marcus Carvalho
Maria Cecília Martins Brito
Maria José Evangelista
Nereu Henrique Mansano
René José Moreira dos Santos
Rita de Cássia Bertão Cataneli
Tereza Cristina Lins Amaral

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Ana Lucia Brochier Kist
Aurora Verso e Prosa

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

ALM Apoio à Cultura
Marcus Carvalho

COLABORADORES VOLUME 6 – REFELEXÕES E FUTURO

Alethele de Oliveira Santos
Ana Raphaella Matos de Faria Resende
Carla Magda Allan Santos Domingues
Carlos Machado de Freitas
Cláudia Colucci
Denis A. Roy
Felipe Ferré
Fernanda Raquel Martins Abreu
Fernando Aith
Fernando Passos Cupertino de Barros
Francisco Ramos
Gabriel Pessoa Gouveia Borges
Gabriel Widamarks Cintra de Oliveira
Guilherme Bueno Tiago
Gustavo Santana de Mendonça
Inês Fronteira
Jairnilson Silva Paim
Jamila Odeh-Moreira
Jurandi Frutuoso Silva
Lilian Rose Lemos Rocha
Lucas Bevilacqua
Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti
Marly Marques da Cruz
Muna Muhammad Odeh
Nara Ayres Britto
Paulo Ferrinho
Paulo Saldiva
Polliane Xavier Ferreira
Rémy Trudel
Rita de Cássia Bertão Cataneli
Rivaldo Venâncio Cunha
Ximena Pamela Díaz Bermudez

SUMÁRIO

VOLUME 6 – REFLEXÕES E FUTURO

AFIRMAÇÃO HISTÓRICA DO DIREITO À SAÚDE E OS DESAFIOS PARA SUA EFETIVAÇÃO NOS ESTADOS DO SÉCULO XXI Fernando Aith	12
COVID-19 E AS CIDADES Paulo Saldiva	28
SALA DE EMERGÊNCIA PLANETÁRIA: A ENCRUZILHADA CIVILIZATÓRIA E AS AFLIÇÕES DO SÉCULO XXI Lilian Rose Lemos Rocha	36
TRANSMISSÃO DE ARBOVIROSES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL: CENÁRIO ATUAL E PERSPECTIVAS PARA ESSA SINDEMIA Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti	54
O MUNDO PÓS-COVID: AS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE COLETIVA Fernando Passos Cupertino de Barros, Anna Raphaella Matos de Faria Rezende, Fernanda Raquel Martins Abreu, Gabriel Pessoa Gouveia Borges, Gabriel Widamarks Cintra de Oliveira, Guilherme Bueno Tiago, Gustavo Santana de Mendonça	66
A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL: CONSEQUÊNCIAS DE UM NOVO FUTURO PARA A SOCIEDADE BRASILEIRA Muna Muhammad Odeh, Jamila Odeh-Moreira	84
O MUNDO QUE QUEREMOS: A PANDEMIA DE COVID-19 E REFLEXÕES SOBRE O FUTURO Polliane Xavier Ferreira, Nara Ayres Britto, Alethele de Oliveira Santos	102
INFOESTRUTURA PARA APOIO À DECISÃO ESTRATÉGICA NO SUS Felipe Ferré	114
AVALIAÇÃO COMO DISPOSITIVO POTENTE À GESTÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19: DESAFIOS E PERSPECTIVAS Marly Marques da Cruz	136
A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DIANTE DA COVID-19 – DESAFIOS E LIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE FUTURAS Carlos Machado de Freitas, Rivaldo Venâncio Cunha	152

DESAFIOS PARA O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES DIANTE DA PANDEMIA COVID-19	170
Carla Magda Allan Santos Domingues	
ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA NO UNIVERSO DA COMUNIDADE DOS ESTADOS E TERRITÓRIOS DE LÍNGUA OFICIAL PORTUGUESA: APRENDIZADOS PARA OS SISTEMAS DE SAÚDE	188
Paulo Ferrinho, Inês Fronteira	
A PANDEMIA EM PORTUGAL: UMA ALIANÇA ENTRE GOVERNO E SOCIEDADE – UMA HISTÓRIA DE SUCESSO?	214
Francisco Ramos	
A CEGUEIRA DOS ESTADOS EM FACE DA PANDEMIA: O CASO DO CANADÁ E DE QUEBEC	222
Rémy Trudel	
FINANÇAS PÚBLICAS, MERCADO E POLÍTICA GOVERNAMENTAL DE COMPRAS PÚBLICAS DE MEDICAMENTOS PÓS-COVID-19	236
Lucas Bevilacqua	
COVID-19: RESPOSTAS EM CONSTRUÇÃO	248
Alethele de Oliveira Santos, Jurandi Frutuoso Silva, Rita de Cássia Bertão Cataneli	
CONTEXTOS, NARRATIVAS E PESSOAS, REFLEXÕES SOCIAIS EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19	270
Ximena Pamela Díaz Bermúdez	
A IMAGEM DO SUS DEPOIS DA PANDEMIA	282
Cláudia Collucci	
GARANTIR UMA COBERTURA SANITÁRIA PARA TODOS, BASEADA NO VALOR, EM FACE DA COVID-19	294
Denis A. RoY	
A COVID-19, A ATUALIDADE DA REFORMA SANITÁRIA E AS POSSIBILIDADES DO SUS	310
Jairnilson Silva Paim	

APRESENTAÇÃO

VOLUME 6 – REFLEXÕES E FUTURO

A partir dos desafios para a efetivação do direito à saúde, o **Volume 6 – Reflexões e Futuro** apresenta debates relacionados com as questões ambientais, urbanas, das relações humano-natureza, das arboviroses – que juntos contribuem para a análise da conformação do futuro pós-pandemia. Nessa esteira, seguem análises relativas à saúde pública, à sociedade brasileira, à infraestrutura como apoio às decisões estratégicas e à avaliação, como dispositivo potente para a gestão.

Ainda em sede de desafios, o livro aborda a Vigilância Sanitária como elemento primordial para o enfrentamento das emergências em saúde pública, inserindo-se nesse escopo o Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Brasil.

A título de comparação, há narrativas acerca do enfrentamento da pandemia nos países de língua portuguesa, especialmente Portugal, bem como no Canadá e no Quebec, possibilitando aprendizados com as experiências de outros sistemas universais.

As abordagens a respeito das políticas governamentais de compras públicas, da imagem do SUS nos contextos, nas narrativas e para as pessoas são encerradas com reflexões sobre a cobertura sanitária enquanto valor e quanto à reforma sanitária brasileira como necessidade atual.

Ainda que esse levante editorial se encerre, por ora, no volume 6 da Coleção COVID-19, a pandemia continua, e outros tantos elementos poderão ser percebidos, contextualizados e merecerão registro.

O Conass envida agradecimentos aos que estiveram empenhados em registrar seus diferentes campos de observação: gestores, auditores, ministros, médicos, pesquisadores, farmacêuticos, cientistas sociais, juízes, antropólogos, promotores, advogados, cientistas de dados, administradores, professores, comunicadores e todos que contribuíram com a análise e possíveis aperfeiçoamentos da gestão estadual do SUS no enfrentamento das emergências sanitárias.

Boa leitura!

Carlos Lula

Presidente do Conass

CONTEXTOS, NARRATIVAS E PESSOAS, REFLEXÕES SOCIAIS EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19

Ximena Pamela Díaz Bermúdez¹

Talvez minha história possa resultar útil a quem vem depois de mim, se alguma vez se vissem submetidos à mesma angústia e à mesma opção; por esta razão desejo que esta narrativa seja mais do que uma história dos meus atos, um guia para aqueles a quem muito pouco pode importar o que foi de mim.

Daniel De Foe, Diário do Ano da Peste⁽¹⁾

RESUMO: O ensaio apresenta reflexões a partir das Ciências Sociais, particularmente das abordagens da hermenêutica e da fenomenologia em diálogo com o campo da saúde coletiva, tendo como pano de fundo o contexto da atual pandemia da COVID-19. Desenvolve a ideia de que as condições de vida das pessoas são marcadores estruturantes da situação de saúde dos indivíduos e dos grupos sociais e que estes se diferenciam entre si em termos de classe, raça, pertença étnica e gênero. Argumenta que as formas em que operam as respostas individuais e coletivas à pandemia da COVID-19 estão relacionadas com essas condições. Nesse sentido, a pandemia da COVID-19, como quase todas as doenças de natureza infecciosa, tem mecanismos de discriminação que favorecem a infecção, o adoecimento e a morte dos contingentes populacionais que vivem em contextos de vulnerabilidade associados às condições sociais, econômicas e políticas de desenvolvimento da vida. Finalmente, levanta algumas considerações relacionadas com a política da resposta e da gestão da pandemia e seus efeitos, assinalando o desafio e a responsabilidade cidadã que nos cabe para superar impactos sociais, econômicos e sanitários em nível nacional e internacional, na relação individual e coletiva ante a constituição de projetos de sociedade protetores e inclusivos.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Saúde Pública. Ciências Sociais. Pandemias. Iniquidades.

¹ Doutora em Antropologia. Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Orcid: 0000-0002-3771-7684. ximena@unb.br.



I. DIÁRIO DO ANO DA PESTE

Assim que se tornaram públicos os relatos de infecções provocadas pelo novo coronavírus, que chegou silencioso no início do ano de 2020 e, muito depressa, de um mercado em Wuhan na China, desbordou fronteiras e atingiu pessoas em muitas outras cidades e países em forma exponencial, até assumir as características de pandemia que conhecemos, provocaram a produção, também crescente, de indagações de toda ordem: análises políticas, textos científicos, especulações e rumores, informações epidemiológicas e outras formas de narrativa constituídas ao redor deste fenômeno que, sobretudo, por inusitado, assombrou ao mundo.

Desde sua institucionalização, ocorrida aproximadamente na metade do século XIX, as ciências sociais registram e analisam minuciosamente o vasto repertório de acontecimentos históricos, políticos e econômicos da humanidade, contribuindo para entender a vida humana em sua extraordinária dimensão social. Isso significa pensar nas relações que os homens e as mulheres nas diversas épocas têm arquitetado historicamente para viver em sociedade. É no âmbito da vida social que, enquanto seres humanos, nos manifestamos e nos fazemos possíveis e concretos, e a vida humana se torna inteligível para os indivíduos e para os coletivos.

Desenvolvo, neste texto, reflexões sobre a sociedade, as práticas sociais e a nossa inserção no mundo considerando o contexto atual da pandemia da COVID-19, a partir de uma perspectiva compreensiva. Isto é, um horizonte interpretativo dos fenômenos sociais, (*verstehen*) imbrincados que estão com aspectos subjetivos e intersubjetivos que as relações sociais produzem⁽²⁾. A partir da perspectiva de cultura como forma de ver e estar no mundo, produzimos e nos nutrimos de códigos e símbolos sociais que são desvendados e reelaborados no cotidiano de nosso fazer como pessoas, na ação que realizamos como sujeitos, ou, como considera Giddens⁽³⁾, em termos de agentes. Em situações excepcionais como as pandemias, precisamos acurar nossa percepção e as

possibilidades de dar significados ao vivido. Ainda, olhando para os fenômenos biológicos com as lentes da cultura, é possível trazer à tona a pertinência de compreender as doenças e o sofrimento na interrelação da interface biológica e social que caracteriza o fazer da saúde coletiva.

As relações sociais que se estabelecem nas diversas sociedades são tremendamente diversas e dramaticamente desiguais. Nesse sentido, podemos dizer que as trajetórias do nosso percurso na sociedade, de nossa experiência no mundo trazem, de certa forma, as marcas de nascença. Não penso aqui apenas no sofisticado componente biológico que nos edifica como humanos, mas nas condições de vida que produziram nossa chegada ao mundo e que começam a perfilar o destino desse percurso que traçaremos enquanto indivíduos membros de uma determinada família, uma pertença étnica, uma sociedade, uma nacionalidade.

Outros marcadores sociais logo nos guiam e definem nesse tensionado mapa de possibilidades sociais com que se desenha nosso caminho e nossa própria experiência social. Mencionei três deles cunhados pelo pensamento social em diversos momentos históricos e enriquecidos com contribuições intelectuais de profícuos pensadores.

O primeiro deles é a classe social, categoria diretamente relacionada com o lugar que ocupamos na hierarquia econômica e social e com a produção e acesso aos bens materiais e simbólicos da sociedade em que nos tocou nascer e desenvolver. Conceito clássico do materialismo histórico que aliou o exame da sociedade com um projeto político-ideológico de transformação social.

Não menos significativo, o grupo étnico ou a raça a que pertencemos considerado, também, elemento estruturante do lugar que ocupamos nesse mapa social histórico no qual estamos inseridos enquanto pessoas e coletivos. E, a terceira e mais nova categoria, a dimensão de gênero, produzida pelas intelectuais feministas em seus estudos sobre as relações de gênero, nos anos 1960, questionando o lugar de subordinação da mulher nas sociedades.

O gênero é uma construção social que, para além do sexo biológico, nos define nas atribuições tidas como femininas ou masculinas nas diversas sociedades. Por outro lado, esses estudos abonaram o campo teórico das ciências sociais e se consolidaram em importante matriz interdisciplinar para o estudo das mulheres, das relações de poder e de dominação, violência, saúde, política, educação e outros. Mais recentemente, os estudos de gênero incorporaram também a análise das masculinidades e os estudos sobre populações trans.

Por muito tempo, o pensamento social das mais distintas filiações teóricas olhou para esses conceitos classificatórios e produtores de lugar, de ordem e de sentidos como categorias separadas pelo peso e robustez de seus significados e pela forte tradição analítica de que se revestem. Entretanto, estudos contemporâneos das últimas três décadas, como os da jurista da Universidade de Columbia, Kimberlé Crenshaw⁽⁴⁾, feminista negra, nos munuiu de novas ferramentas analíticas e concepções teóricas para a análise social, ao pensar as interfaces e conexões possíveis entre estas clássicas categorias tomadas articuladamente no que ela denominou de interseccionalidades de classe, gênero e raça.

Essa nova maneira de se aproximar dos fenômenos sociais ampliou a perspectiva da exploração investigativa quando buscamos refletir sobre o que implica o lugar que ocupamos e os papéis que desempenhamos na sociedade quando somos homens, mulheres, ou assumimos diferentes identidades de gênero; quando pertencemos a uma classe social e a uma raça ou grupo étnico em um contexto que nos situa enquanto tais. Esse conceito tem sido fecundo e influenciou as análises sobre políticas públicas, instituições, movimentos sociais, formas de poder e outros cenários sociais de produção de relações sociais.

Não longe do que tem ocorrido com outras epidemias que afetaram o mundo – entre as mais notáveis, a peste na Idade Média, a denominada gripe espanhola de 1918, que coincide com o final da Primeira Grande Guerra, e a epidemia de HIV/aids no início da década de 1980, às quais se seguem o Ebola, a Zika e as síndromes respiratórias agudas –, as reações perante uma doença desconhecida revelam-se semelhantes em diferentes contextos e temporalidades.

Assistimos também agora, em ocasião da pandemia da COVID-19, a sentimentos coletivos de angústia, medo, pânico, julgamentos morais, elucubrações sobre a origem da infecção, teorias dos germes e do contágio, teorias de conspiração envolvendo as grandes potências e uma série de comportamentos e práticas que os grupos sociais adotam na medida em que vivem com esses eventos. Agrega-se ao seu redor uma vasta produção discursiva emanada dos mais diversos atores sociais que elaboram significados para iluminar a reflexão e a possível ação para desvendar o desafio que põe em risco a vida humana. Estas narrativas, contudo, têm sido não somente diversas, mas contraditórias e tensionadas por interesses que geram uma verdadeira disputa discursiva que é, ao mesmo tempo, um lugar de contradição política.

Observamos que uma grande autoridade discursiva se outorga às informações científicas que se produzem ao redor da COVID-19 para a descrição de condições clínicas, diagnóstico e formas terapêuticas, com lugar privilegiado para as vacinas. No entanto, a ciência não reina soberana nessa profusão de narrativas emanadas das interpretações sobre a pandemia. Há que se notar que o discurso científico é um acirrado espaço de disputa não somente para chegar primeiro com um produto vacinal eficiente, mas para identificar as formas de comportamento do vírus que pode apresentar grandes variações nas pessoas. A comunidade científica, portanto, não se exime de participar de um cenário de dissensos e contradições. Outras vozes dissonantes preenchem o cenário discursivo da COVID-19. Figuras políticas como chefes de estado e outras autoridades transmitem, por canais de comunicação institucionais ou não, suas representações sobre a pandemia e sobre as estratégias de prevenção e de cura que imaginam.

O Diário do Ano da Peste, do escritor inglês Daniel de Foe⁽¹⁾, que ilustro na epígrafe deste ensaio, nos mostra as reações das pessoas diante dessa nova doença que avançou ceifando vidas de jovens e adultos e assolou a Europa nas primeiras décadas de 1700. Descrentes, alguns não seguiam o confinamento prescrito pelas autoridades, protegidos que se imaginavam de serem atingidos. Pensada como castigo divino, outros se sentiam resguardados do pecado e se negavam a tomar as precauções recomendadas. O uso de máscaras durante a gripe espanhola e o distancia-

mento social também foram estratégias questionadas na época, como na cidade de São Francisco, com movimentos organizados contra o que se identificava como violações aos direitos individuais.

A historiadora Nancy Bristow⁽⁵⁾, uma das mais destacadas especialistas na história da influenza de 1918, mostra também algumas dessas manifestações recorrentes do comportamento social em tempos de epidemia e os vínculos possíveis entre passado e presente, tais como a falta de preparo, o esquecimento ou a negação de experiências passadas, as desconhecidas respostas de saúde pública dadas às epidemias e o trauma provocado por essas experiências, para mencionar algumas das conexões que ela interpreta, que são provocadas pela experiência das epidemias.

Percebe-se, pois, que as restrições impostas aos cidadãos em tempos de emergência de saúde pública esgotam a tolerância às estratégias de prevenção. No caso da epidemia de HIV/aids, também se observou esse fenômeno e chegou-se a desenvolver o conceito de *prevention fatigue*⁽⁶⁾ que buscava sintetizar uma certa apatia gerada pelo saturamento de mensagens e práticas de prevenção associadas, sobretudo, à prescrição de políticas de uso permanente de preservativo em qualquer contexto ou à disciplinarização da vida sexual das pessoas, inclusive como foi o decreto de políticas da abstinência sexual.

Por outro lado, assim como na peste, na gripe espanhola ou no HIV/aids, a COVID-19 está mostrando a precariedade da vida e as políticas de necropoder instauradas na sociedade contemporânea revestidas de novas feições. Quem morre e quem vive pela COVID-19? Como nos aponta magistralmente Achille Mbembe⁽⁷⁾ em seus estudos sobre biopoder, soberania e morte, as sociedades criam dispositivos de poder que permitem produzir e reproduzir contingentes sociais que terão traçados seus destinos de morte. É, de fato, a impossibilidade da existência, porque, a essas vidas, se imagina e atribui um quase estatuto do que poderíamos chamar de necrocidania, que opera cotidiana e persistentemente nas dinâmicas de extermínio social pela violência, pela negação do acesso aos bens e serviços do Estado ou pelas doenças que incidem nos indivíduos na perspectiva dos determinantes sociais de saúde.

A convergência de um conjunto de fatores, entre os quais, o precário acesso às políticas sociais, tais como educação, saúde, emprego, moradia, se aliam à fragilizada participação social e política, além de canais de comunicação praticamente inexistentes nessas populações que vivem em contextos de vulnerabilidade. Entre outros fatores, tais circunstâncias limitam o pleno desenvolvimento e inserção social desses grupos e produzem situações estruturantes na vida dessas pessoas, do que denomino, aqui, como *deficit* de cidadania, que se produzem em contextos sociais precários.

Entendo que a possibilidade de exercitar a prática da cidadania plena trata não somente de valorizar o papel do indivíduo em uma perspectiva de direitos e deveres acolhidos na sociedade. Busco enfatizar que os direitos, enquanto valores, requerem ser equacionados na tensão entre o individual e o coletivo. Nesse exercício, parte significativa dos indivíduos pertencentes às populações que vivem em contextos de vulnerabilidade vêm secularmente estando fora da

vivência de sua cidadania no sentido, primeiro, de sua própria aproximação à ideia do direito e, conseqüentemente, à prática social desses direitos.

Provavelmente, são essas as populações que, em sua grande maioria, são os principais protagonistas das “fábricas de discriminação”, às que alude Bauman⁽⁸⁾ nas suas reflexões sobre a cultura que, a seus olhos, foi historicamente um espaço institucionalizado de diferenciação e de legitimação das desigualdades. Entretanto, também esse autor nos adverte que, no projeto de humanidade – e posso agregar no de cidadania –, o entendimento e o diálogo são constitutivos da nossa condição humana, habilidade que, segundo ele, é todo dia posta à prova.

Nessa perspectiva, não existe, portanto, um projeto acabado de cidadania nem de humanidade. O *deficit* de cidadania mencionado, e que nos cobre com misérias humanas, preconceito e exclusão, tem seu contraponto no verdadeiro reconhecimento do outro, no exercício de uma alteridade que incorpore as diferenças na perspectiva do direito e que também faça parte da experiência de vida cotidiana e da construção de um projeto de humanidade em contraponto às formas atuais de dominação essencialmente constituído pelo capitalismo de mercado.

O reconhecimento recíproco, segundo Honneth⁽⁹⁾, é esquecido nas sociedades modernas capitalistas, sendo os seres reificados sob um olhar especial de alienação que se associa a uma práxis deformada em que os sujeitos se tornam meros observadores, e não participantes do seu devir. A pandemia de COVID-19 chega a um cenário político nacional de exacerbada contradição política. No mundo, observa-se uma escalada da intolerância contra o outro, podendo ser nomeado como migrantes, população negra, pobres, povos indígenas e minorias. Ademais, essa alienação se mostra, entre outras formas, na imobilização da ação social e na fragilizada proposição de novos projetos humanitários. Por isso as crises sanitárias como as que produzem as epidemias têm impactos em toda a organização social de nossas formas de vida.

Levar em conta esse *deficit* de cidadania e essa reificação na abordagem das populações mais afetadas pela COVID-19 significa contextualizar as relações sociais que conduzem essas experiências humanas, ao passo que traduzem, com suas próprias narrativas, formas de se pensar como indivíduos e coletividades, além de maneiras possíveis de existir diferentes daquelas que colocam em desconforto o modelo hegemônico nas nossas sociedades. As argumentações de Amartya Sen⁽¹⁰⁾ no sentido de reconhecer que as diversidades dos indivíduos também estão dadas pelas habilidades ou pelos dispositivos com que contam para a construção de sua liberdade – e, podemos considerar, de sua cidadania – são fundamentais para entender a imaginação de indivíduos que pertencem a essas populações e seus percursos para encontrar caminhos de legitimação nas oportunidades da vida e na incorporação crescente de práticas de cidadania.

Por outro lado, as narrativas sobre a gestão das crises sanitárias e os riscos diferenciados para os diferentes setores sociais que estas implicam, colocam em evidência as incertezas. Não existe a possibilidade da completa proteção em todas as circunstâncias ou contextos. É necessário, no meu entendimento, reconhecer que há fenômenos que escapam à compreensão. Gadamer⁽¹¹⁾, em

reflexões sobre a saúde e doença em seu livro *Filosofia e Saúde*, indica que a necessidade de compreender a preocupação com a saúde das pessoas é um fenômeno originário da condição humana.

Nas ciências sociais, o conceito de risco está bem fundamentado e acompanha as reflexões sobre a vida em sociedade a partir de diversos autores. Mary Douglas, em *Pureza e Perigo*⁽¹²⁾, mostra a existência de sistemas classificatórios que ordenam o mundo cultural e põe em evidência aquilo que é considerado puro, impuro e se utiliza como marcadores de natureza normativa e simbólica nos grupos sociais. As práticas de higiene, a noção de contágio e de poluição são gramáticas culturais que alertam sobre a ordem social estabelecida nas diversas sociedades. Desde a fala, o que podemos dizer ou não publicamente, nossos pudores morais e físicos, até o que comemos e como comemos, os comportamentos corporais, utensílios e objetos que nos apoiam no cotidiano da vida, denotam princípios organizadores da nossa cultura e de nossos limites.

Em outra perspectiva, para Beck, que adota o conceito de “sociedade de risco”⁽¹³⁾, a definição se aproxima ao que presenciamos com a pandemia da COVID-19. Isto é, o risco que, de algum modo, se corre na vida, pelo próprio fato de estar vivo, implica para os indivíduos e os coletivos a realização, em algum grau, limitada pela autonomia que é sempre relativa ao contexto social e suas forças, as possibilidades de desenvolver opções e escolhas que podem ser oportunas ou não. Além disso, ao mesmo tempo, essa gestão do risco que as crises sanitárias impõem se conjugam com a incerteza e com a concretude dos limites e das ambiguidades do que é desconhecido e temido.

Em um pensamento crítico, autores contemporâneos, como Giorgio Agamben, Judith Butler, Byung-Chul Han e Slavoj Žižek e outros, reuniram muito rapidamente, ainda no mês de março, no livro digital *Sopa de Wuhan*⁽¹⁴⁾, suas primeiras reflexões e pontos de vista acerca do significado social que imprimiam à pandemia da COVID-19. Na linha da biopolítica de tradição foucaultiana, destaco o trabalho de Butler⁽¹⁴⁾, que aponta considerações sobre os efeitos da infecção nos grupos sociais diferenciados e o possível benefício da vacina, quando disponível, a grupos sociais privilegiados em países onde o acesso à saúde pública não está garantido.

Outrossim, mesmo nos países que desenvolveram sistemas de saúde públicos e universais, a pandemia tem mostrado as tremendas dificuldades para proteger todas as pessoas que, em milhares, têm se infectado ao longo da geografia planetária. No que Butler denomina de cenários de dor, trazidos pelo medo, o encerro desprotegido, a superlotação e outros traços das condições sociais de vida de grandes contingentes de pessoas nas periferias urbanas das cidades, distantes das pessoas poupadas da morte, poupadas inclusive da própria infecção, haverá aquelas condenadas pelas suas precárias vidas a não ter cuidado nem proteção alguma, talvez, tampouco saberão que estavam infectadas porque não chegam sequer a ter um diagnóstico.

Quando se articulam, nesses cenários sociais, as interseccionalidades de classe, gênero e raça, observamos que a maneira como a pandemia afeta as populações do mundo está suficientemente imbricada com os elementos sociais dos contextos nos quais as pessoas vivem, trabalham e circulam. As epidemias precisam ser sempre vistas em suas dimensões biológicas e clínicas, para

identificar os mecanismos de transmissão e replicação viral no caso da COVID-19 e, paralelamente, em sua dimensão social.

É realmente no mundo social e no mundo da interação em que ocorrem as infecções, por isso o contágio está dotado de revelações, representações e imaginários construídos ao longo de nossa experiência social. Esse conjunto de mecanismos de significação se revestem de sentidos porque atribuímos a elas os significados que podemos acessar dentro do repertório de conhecimentos, valores, conceitos, palavras e motivações das quais dispomos e que trocamos e compartilhamos nos processos de interação social.

A pandemia de COVID-19 evidenciou global e localmente uma série de tensões relativas ao modo dominante de organização do mundo.

Em primeiro lugar, no que tange às esferas públicas, menciono o papel do Estado que, em pleno século XXI, ainda é deficitário na organização de respostas rápidas e eficientes de proteção à população em emergências em saúde pública. Um elemento central da resposta a esse tipo de acontecimentos disruptivos é a capacidade de responder articuladamente aos desafios desses eventos que são usualmente fenômenos repentinos e que têm potencialmente vasto poder de extermínio. As vozes das lideranças dos países localmente e as vozes de liderança das instâncias globais por meio de comunicações, decisões programáticas e normativas não somente apresentaram contradições nas informações e respostas, mas os interlocutores deixaram à luz suas imperícias para alcançar consensos e gerar ações consertadas entre as múltiplas vozes das nações, na perspectiva de afiançar impactos efetivos na proteção das vidas humanas.

A proteção, por outro lado, não pode ser vista apenas como prevenção ao temido contágio. Precisamos olhar holisticamente para o conjunto das sociedades contemporâneas tremendamente marcadas pelas disparidades abismais entre classes, grupos étnicos e gêneros em uma dimensão que inclua um amplo conceito de proteção e de cuidado social com a vida humana. No entanto, nas condições de nossas sociedades, aqui me referindo, principalmente, ao Brasil, assim como caberia para outros países da região de América Latina, com projetos nacionais oriundos da dominação de elites, do colonialismo, dos resíduos escravocratas, improvisar respostas inclusivas parece um empreendimento quase impossível quando historicamente foi criado justamente o inverso.

Ou seja, tendo dispositivos organizacionais que produzem, reproduzem e fazem persistir as inequidades econômicas, sociais e políticas, seria um contrassenso pensar que respostas de proteção para a população possam ser improvisadas, mesmo considerando seu caráter emergencial e passageiro. Há que se apontar que as respostas às emergências de saúde pública, de acidentes da natureza e desastres ambientais e de qualquer outro tipo estarão completamente subordinadas aos modelos de sociedade com que se conte em cada contexto, que não podem ser classificadas apenas em termos de tecnologias. A resposta coletiva, por outro lado, reconhecida como um valioso capital simbólico, joga um papel essencial e não pode ser pensada desprovida das implicações do conceito de cidadania.

Em âmbito privado, assistimos a mulheres sobrecarregadas com a pesada tarefa de levar a cabo os trabalhos domésticos e a realização concomitante da ocupação laboral em forma presencial ou remota. Todavia, o cuidado das crianças, que, majoritariamente recai sobre as mulheres, tendo em vista as relações de gênero instituídas nas nossas sociedades e a representação de que o cuidado de crianças e de idosos é uma função das mulheres, imaginadas como cuidadoras. Nesse domínio, ainda estão por ser vistos os efeitos que o confinamento traz para as crianças que têm vivido esses meses dentro de seus núcleos domésticos, apartadas de outras crianças e de outras formas de convivência. Saberemos os impactos nas restrições de espaços e de socialização, ao passo que serão identificadas as experiências com formas alternativas criadas por pais e cuidadores em substituição das funções interrompidas das escolas.

Como aponta Fassin⁽¹⁵⁾, a ordem do mundo “se inscreve nos corpos” e pode-se falar não somente das políticas públicas, em que por exemplo, as estratégias de gestão das crises podem ser situadas, mas também da política do vivido que a pandemia da COVID-19 nos apela a refletir. Nesse sentido, mais uma vez a saúde pública se defronta com o desafio de promulgar medidas genéricas, próprias de seu campo de atuação, mas que, ao mesmo tempo, permitam focar em estratégias de prevenção e de cura mais sinérgicas com as necessidades das pessoas, seus contextos e suas formas de inserção social. O mundo social é fabricado com a experiência humana que investigamos, interpretamos e incorporamos ou não. No caso das epidemias e pandemias, o conhecimento é vasto, mas não basta saber disso. É necessário ir além. Estar disposto ao aprendizado dessas experiências que a história, como método e como disciplina, nos fornece⁽¹⁶⁾.

2. À GUIA DE CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 retrata dramaticamente as inquietações dos custos e efeitos produzidos pelo modo dominante de organização do mundo com pesos muito díspares entre as populações que estão sendo afetadas mais intensamente no Brasil e nos outros países. Representa a metáfora mais atual das desigualdades e das inequidades que governam nossas sociedades.

Mostrou-se no crescimento intenso da pobreza não somente no Brasil, mas também nos países ricos, como Estados Unidos, o aumento do desemprego, o incremento do trabalho informal precarizado, sem reconhecimento de direitos trabalhistas. Suscitaram-se novos problemas de saúde mental em jovens e adultos; abandono de idosos; pessoas que vivem em contextos de vulnerabilidade disputando a precariedade da vida; racismo exacerbado contra negros, principalmente jovens; e violência doméstica, dentre outras – as incertezas ao respeito do tempo que resta da pandemia.

Os dilemas éticos que a pandemia desvela no drama social que acarreta exigem de todos nós uma atenção. Continuaremos banalizando e contemplando indiferentes as mortes injustas, assim entendidas por que elas são evitáveis e desnecessárias e às quais assistimos desapegados e inertes todos os dias? Poderemos, como cidadãos, fazer nossa contribuição e repensar nossos modos de vida, de consumo, de relações com o outro ao fazer da experiência um odo de consciência?

Enquanto finalizo a escrita deste ensaio, assistimos na Europa a uma segunda onda intensa de infecções. Cidades como Madrid, Barcelona, Paris, Marseille, Amsterdã e outras voltam a fechar seus lugares de circulação, e as restrições se impõem. Em diversas cidades dos Estados Unidos, há também um novo pico de infecções, algumas com perfis mais altos e mantendo-se assim. Dados da John Hopkins University nos mostram hoje, justo na metade do mês de outubro, um total de 38.588.292 casos de COVID-19 no mundo com um total de 1.093.359 mortes. Nesse cenário, os Estados Unidos ocupam o primeiro lugar em número absoluto de infecções e de mortes. O Brasil situa-se em segundo lugar no que tange ao número absoluto de mortes, contabilizando 151.747 e terceiro no ranking de casos, com 5.140.863 infecções, logo depois da Índia, que apresenta mais casos de infecção, porém menos mortes.

Nestes tempos excepcionais que alguns chamam de novo normal, parece improtelável, mais do que nunca, reinventar a vida. Fazem-se urgentes projetos de sociedade planetária que permitam vencer os desafios da desigualdade, a reedificação de outras perspectivas ecológicas e de relação das pessoas com a natureza, passíveis de criar mecanismos de produção e distribuição de bens. Há que se encontrar caminhos que permitam o reconhecimento de singularidades, pluralidades, alteridades e em que a experiência humana, em seus sucessos e seus fracassos, se aproxime das convergências necessárias para a manutenção equilibrada da vida em sociedade.

Haverá lugar nos nossos horizontes para uma nova concepção de humanidade, capaz de reverter o rumo da crise humanitária atual, da qual a COVID-19 é o mais recente componente?

REFERÊNCIAS

1. De Foe D. Diario del Año de la Peste [Internet]. [S.l.]: Biblioteca Virtual Universal; [s.d.] [acesso 2020 dez 18]. Disponível em: <https://web.archive.org/web/20130614123132/http://jm-bd.es/LIBROteka/%20Daniel%20Defoe%20-%20Diario%20del%20a%C3%B1o%20de%20la%20peste.pdf>.
2. Schutz A. Sobre fenomenologia e relações sociais. Petrópolis, RJ: Editora Vozes; 2012.
3. Giddens A. Teoria social hoje. São Paulo: Editora Unesp; 1999.
4. Crenshaw KW. On Intersectionality: Essential Writings.. New York, NY: The New Press; 2017.
5. Bristow N. Pandemic Then (and Now): COVID-19 through the Lens of the 1918 Influenza Crisis [Internet]. Lecture at the University of Washington Department of History, the Center for the Study of the Pacific Northwest, and the Pacific Northwest Quarterly. 2 jun 2020 2020 [acesso 2020 dez 18]. Disponível em: <https://history.washington.edu/news/2020/06/03/nancy-bristow-lecture-1918-influenza-pandemic-and-COVID-19>.
6. Macapagal K, et al. HIV Prevention Fatigue and HIV Treatment Optimism Among Young Men Who Have Sex With Men. *AIDS Educ Prev*. 2017;29(4):289-301. doi: <https://doi.org/10.1521/aead.2017.29.4.289>.
7. Mbembe A. Necropolitics. *Public Culture*. 2003;15(1):11-40. doi: <https://doi.org/10.1215/08992363-15-1-11>.
8. Bauman Z. Ensaios sobre cultura. Rio de Janeiro: Zahar; 2012.
9. Honneth A. Reificación. Un estudio en la teoría del reconocimiento. Buenos Aires y Madrid: Editora Katz Barp; 2007.
10. Sen A. Desigualdade reexaminada. Rio de Janeiro, São Paulo: Editora Record; 2008.
11. Gadamer HG. Philosophie de la Santé. Paris: Grasset Editions; 1998.
12. Douglas M. Pureza e Perigo. São Paulo: Editora Perspectiva; 1976.
13. Beck U. Sociedade de Risco, Rumo a Uma Outra Modernidade. São Paulo: Editora 34; 2010.
14. Agamben G, et al. Sopa de Wuhan: pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias [Internet]. Buenos Aires: ASPO; 2020 [acesso 2020 dez 18]. Disponível em: <https://bit.ly/sopadewuhan>.
15. Fassin D. O sentido da saúde: antropologia das políticas da vida. In: Saillant F, Genest S. (orgs). *Antropologia Médica: ancoragens locais, desafios globais*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2012:375-390, 2012.
16. Jones DS. History in a Crisis - Lessons for COVID-19. *N Engl J Med*. 2020 Apr 30;382(18):1681-1683. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2004361>.