

02 de junho de 2020

## Boletim n.53 - Ciências Sociais e coronavírus

No Boletim n. 53, *Silvana de Matos (UFPE)* a partir de sua interlocução com mães e familiares de crianças que têm a Síndrome Congênita do Zika Vírus, nos fala sobre a aprofundada vulnerabilidade à qual estão submetidas devido ao abandono do Estado diante da segunda crise sanitária que enfrentam num curto intervalo de tempo. *Luiz Antonio Santos (UFRJ/UEMA)* faz um recorrido pelo histórico das mais recentes ou marcantes pandemias vivenciadas pela humanidade, apontando suas semelhanças e diferenças, discutindo também o acúmulo de conhecimentos científicos e epidemiológicos que indicavam, antes do coronavírus, a possibilidade do surgimento de novas pandemias.

---

**“Unidos pelo contágio?”<sup>1</sup> Novas precarizações das famílias que têm filhos com a Síndrome Congênita do Zika Vírus em tempos de pandemia da COVID-19**

Por Silvana Sobreira de Matos



Desde 2016, com a declaração da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em Zika/Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV), as associações e famílias atingidas têm lutado para garantir políticas de equidade para estas crianças e suas cuidadoras. Estas famílias, já vulneráveis, tiveram com a epidemia do Zika Vírus

---

<sup>1</sup>ZACHER & KEEFE. The politics of global health governance: united by contagion. Houndmills: Palgrave MacMillan; 2008.

sua condição agudizada.<sup>2</sup> Muitas perderam seus rendimentos e tiveram que ingressar nas filas para acessar o Benefício de Prestação Continuada, ou, ainda, o Bolsa Família. Outras fizeram novos arranjos e permaneceram em seus empregos, embora pesquisas apontem que o nascimento de uma criança com deficiência impacta sobremaneira o orçamento familiar<sup>3</sup>. Esta comunicação é resultado da pesquisa Etnografando cuidados (FAGES/UFPE)<sup>4</sup> que desde 2016 acompanha estas famílias, suas associações e as políticas públicas referentes à SCZV.

Impactadas pela ESPII do Zika Vírus, vivenciam agora uma nova ESPII com a COVID-19 e, com isso, a vulnerabilidade e precarização aumentaram. Neste sentido, como aponta João Nunes (2020)<sup>5</sup>, o neoliberalismo resultou numa vulnerabilização global face a choques epidêmicos como a COVID-19, demonstrando que não estamos todos “unidos pelo contágio”, narrativa essa, uma das mais populares nos estudos sobre saúde global.

Com a declaração da pandemia de COVID-19<sup>6</sup>, houve aumento substancial de mensagens nos grupos de *WhatsApp* das associações de famílias da SCZV, e uma procura destas para relatar a antropólogas como eu as situações vivenciadas pelas famílias que mais uma vez são atingidas por uma epidemia. Esses relatos formam um panorama sobre a situação atual que elas atravessam em tempos de COVID-19.

De início, as famílias relataram (1) a insatisfação da pessoa com deficiência não ter sido incluída como grupo de risco; (2) medo da contaminação das crianças e suas cuidadoras; (3) exaustão e sobrecarga materna como consequência do aumento das tarefas de cuidado das crianças e da vida doméstica, uma vez que os demais filhos não estão indo à escola, e as avós ou as mulheres mais velhas não poderem incrementar no cuidado por fazerem parte do grupo de risco<sup>7</sup>; (4) terapias de reabilitação interrompidas e mães tendo que realizar manobras complexas de fisioterapia respiratória nas crianças; (5) consultas e cirurgias interrompidas; (6) dificuldade de acesso a medicamentos (crises convulsivas constantes das crianças); (7) violência doméstica<sup>8</sup>; (8) tentativas de suicídio e consultas com psiquiatras e psicólogos suspensas; (9) rede de doações de cestas básicas e fraldas suspensas; (10) assédio moral para que continuem a trabalhar ou queda de

---

<sup>2</sup>[http://sites.correioweb.com.br/app/noticia/encontro/revista/2016/08/31/interna\\_revista,3341/a-zika-ainda-precisa-de-respostas.shtml](http://sites.correioweb.com.br/app/noticia/encontro/revista/2016/08/31/interna_revista,3341/a-zika-ainda-precisa-de-respostas.shtml) Acesso: 01/05/2020.

<sup>3</sup><https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/agosto/16/UNDP-Zika-07-02-2017-Portuguese-WEB.PDF> Acesso 01/05/2020.

<sup>4</sup>A pesquisa “Etnografando Cuidados e Pensando Políticas de Saúde e Gestão de Serviços para Mulheres e Seus Filhos com Distúrbios Neurológicos Relacionados com Zika em Pernambuco, Brasil” sob a coordenação de Russell Parry Scott da FAGES (Núcleo de Família, Gênero, Sexualidade e Saúde) da Universidade Federal de Pernambuco, tem o apoio de CAPES (8888.130742/2016-01), CNPq (440411/2016-5), Decit/SCTIE/MS, e, sob o título “Action Ethnography on Care, Disability and Health Policy and Administration of Public Service for Women and Caretakers of Zika virus affected Children in Pernambuco, Brazil, tem o apoio de FACEPE/Newton Fund (APQ 0553-7.03/16).

<sup>5</sup>[http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/public\\_site/arquivo/1678-4464-csp-36-05-e00063120.pdf](http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/public_site/arquivo/1678-4464-csp-36-05-e00063120.pdf) Acesso: 01/05/2020.

<sup>6</sup><https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-03-11/oms-declara-que-coronavirus-e-uma-pandemia-global.html> Acesso: 01/05/2020.

<sup>7</sup><http://www.anpocs.com/index.php/ciencias-sociais/destaques/2323-boletim-n-12-o-enfrentamento-e-a-sobre-vivencia-ao-coronavirus-tambem-precisa-ser-uma-questao-feminista> Acesso: 01/05/20.

<sup>8</sup><http://www.anpocs.com/index.php/ciencias-sociais/destaques/2321-boletim-n-10-violencias-contra-mulheres-em-tempos-de-covid-19> Acesso: 01/05/20.

rendimentos; (11) dificuldades de acesso ao auxílio emergencial<sup>9</sup>; (12) medo e incerteza por estarem gestantes novamente, e (13) morte das crianças com complicações respiratórias em época de COVID-19. Sobre este último ponto, os relatos dão conta de crianças com a SCZV que vieram a óbito com suspeita da COVID-19 e que foram enterradas sem a confirmação do exame. Por serem casos suspeitos, o manejo dos corpos prevê distância social, caixão fechado, sem velório e sem roupas, já que ninguém pode tocar o corpo depois que sai da UTI.<sup>10</sup> Este foi o caso de Inamá Santiago, mãe de Arthur (CE):

*Foi tudo tão desumano. Não deixaram nem a gente ver, colocar nosso filho no caixão. A roupinha do meu filho que eu levei não vestiram. O rapaz da funerária se recusou a vestir a roupinha nele. Foi mais uma dor, meu filho enterrado pelado. Seguimos para o cemitério e não deixaram sequer a gente segurar na alcinha do caixão dele, enterramos e ficamos a um metro de distância.<sup>11</sup>*

A morte do filho de Inamá trouxe novos temores. Erijessica Pereira, mãe de Cecília (RN) relata o que é vivenciar uma epidemia de COVID-19 tendo uma filha com a SCZV.

*Aquele caso de Ceará eu chorei tanto. Entrei em pânico, porque se essas crianças pegarem o Corona o risco de sobreviver é mínimo. Sem contar que se tiver uma filha minha, uma pessoa com deficiência, e um jovem, minha filha não vai ser escolhida para usar um respirador. Ela é descartada. Ai a gente entra em pânico para não ser vítima de mais uma epidemia. A gente já foi vítima de uma, e em menos de cinco anos, já enfrenta outra.<sup>12</sup>*

A preocupação de Erijessica é pertinente, tendo em vista os relatos nos Estados Unidos<sup>13</sup> sobre a escolha de quem pode viver em tempos de COVID-19, onde a pessoa com deficiência tem sido preterida em favor dos mais jovens e sem condições de saúde preexistentes, e os recentes protocolos no Brasil de triagem para a prioridade de utilização de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Tais protocolos quantificam doença crônica, comorbidade, comprometimento neurológico (entre outros), pontuando, ainda, sobre a “capacidade de trabalhar normalmente” até “incapacidade de realizar autocuidado”<sup>14</sup>. Estes protocolos têm sido criticados por diversas entidades<sup>15</sup> por não atentarem para as singularidades da pessoa com deficiência em tempos de pandemia da Covid-19.

<sup>9</sup><http://www.anpocs.com/index.php/ciencias-sociais/destaques/2341-boletim-n-27-cientistas-sociais-e-o-coronavirus> Acesso: 01/05/2020.

<sup>10</sup><https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52224628> Acesso 01/05/2020.

<sup>11</sup>Relato de Inamá Santiago, concedido a Silvana Matos, via *WhatsApp*, no dia 16 de abril de 2020.

<sup>12</sup>Relato de Erijessica Pereira, concedido a Silvana Matos, via *WhatsApp*, no dia 23 de abril de 2020.

<sup>13</sup><https://www.theatlantic.com/politics/archive/2020/04/people-disabilities-worry-they-wont-get-treatment/609355/>

<sup>14</sup><https://brasil.estadao.com.br/blogs/vencer-limites/coronavirus-eua-investigam-recusa-de-respiradores-a-pessoas-com-deficiencia/> Acesso: 01/05/2020.

<sup>15</sup><http://www.cremepe.org.br/2020/04/28/cremepe-publica-recomendacao-no-05-2020/> Acesso: 11/05/2020.

<sup>15</sup><http://www.portal.abant.org.br/2020/05/11/comite-deficiencia-e-acessibilidade-manifesta-apoio-a-nota-toda-s-as-vidas-importam-que-versa-sobre-o-risco-de-exclusao-ilegal-no-atendimento-a-pessoas-com-deficiencia-durante-a-pand/> Acesso 11/05/2020.

Crescem também as apreensões das mulheres que têm filhos com a SCZV e estão gestantes em uma segunda pandemia:

*Nas minhas duas gestações, no momento que aconteceu o auge, eu já estava grávida. Não planejei nestes momentos, eu já estava grávida. Nessa segunda gestação, eu já iniciei com muito medo por tudo que passei na primeira gestação com a SCZV. O medo existe. A cada consulta, a cada ultrassom. Aí aparece logo esse vírus (COVID-19). Então vivo em casa, trancada. As pessoas que vivem comigo estão literalmente em quarentena, porque eu moro com meus pais que são idosos e tem a Lis (criança com a SCZV). Todo mundo é de risco aqui. O medo existe 24 horas na minha cabeça. Todas aquelas expectativas que você tem quando está grávida mais uma vez foram bloqueadas.<sup>16</sup>*

Portanto, reafirmamos que a vulnerabilidade é uma relação política desigual e determinados grupos, a exemplo das famílias e de seus filhos que têm a SCZV, são mais expostos à ansiedade, angústia, incerteza, medo, empobrecimento, adoecimento e morte. A Antropologia, neste sentido, pode contribuir para entendermos as epidemias globais como fenômenos que têm rebatimentos distintos em contextos locais, além de construir uma história que não é feita apenas de números e estatísticas, mas de rostos e biografias, como informou Jean Segata (2020)<sup>17</sup>.

*Silvana Sobreira de Matos é doutora em Antropologia (PPGA/UFPE). Realizou pesquisa de pós-doutorado (FAGES/UFPE) sobre políticas públicas de prevenção e resposta a Síndrome Congênita do Zika Vírus.*

---

## Itinerários do Medo: novos tempos de cólera

Por Luiz Antonio de Castro Santos



Policiais com máscaras, em Seattle, no Estado

---

<sup>16</sup>Relato de Carol Calábria, concedido a Silvana Matos, via *WhatsApp*, no dia 29 de abril de 2020.

<sup>17</sup><http://anpocs.com/index.php/ciencias-sociais/destaques/2307-boletim-n-1-cientistas-sociais-o-o-coronavirus-2> Acesso: 01/05/20.

Experiências passadas nos levam de volta à terrível *Black Death*, no século 14, uma pandemia de peste bubônica que afetou sobretudo a Europa, durou vários anos e exterminou 60 por cento de toda a população europeia. A transmissão foi causada por uma bactéria, *Yersinia pestis*, que infectava gravemente seres humanos e é transmitida por pulgas em roedores e mesmo em pessoas vivendo sob condições higiênicas muito precárias. Tal foi o que se deu, em plena Idade Média, tempo de inúmeras pestilências.

Não causada por bactérias, mas por vírus, a expansão mundial do SARS-CoV-2, ou COVID-19, tem um precedente na Gripe supostamente “Espanhola” de 1918 a 1920. A Espanha não havia imposto censura à imprensa, diferentemente de outros países, após a Primeira Guerra de 1914. Dos possíveis países de propagação do vírus, a Espanha ficou marcada como a região originária. Cerca de 500 milhões de pessoas foram infectadas, cerca de um quarto da população de todo o mundo. 50 milhões de mortes.

A forma com que a epidemia é tratada por alguns governantes, hoje, parece mirar o que se passou com a Espanhola. Em 1918, a Diretoria Geral de Saúde Pública, no Rio, Capital Federal, não tomou as medidas necessárias de suspensão do desembarque de passageiros de um navio que partiu da Inglaterra para o Brasil, com passageiros infectados pelo vírus da influenza. Tornava-se patente a “desterritorialização” da epidemia. O perigo de contaminação foi minimizado, como se viu na fala do atual presidente da República, que desconhece a experiência científica acumulada desde então. Quando se traz à tona o despreparo da Saúde Pública naquela época, esse cenário difere hoje da atuação mais segura e mais alicerçada de profissionais da saúde pelo mundo e também no Brasil.

Quando nos defrontamos com o temível COVID-19, há políticas de saúde e práticas defensivas necessárias, hoje, e que resultam de alguns séculos de experiências clínicas, de campo ou no interior da “laboratory life” discutida por Latour e Woolgar. Assim, a própria adoção do isolamento e da quarentena, em áreas afetadas, já se disseminara desde a pandemia da “Peste Negra”, na Idade Média. Na Idade Moderna, há hipóteses, por assim dizer robustas, sobre as origens e propagação de outras doenças devastadoras, como o flagelo da cólera, na década de 1830, e da Gripe “Espanhola”, quase cem anos depois. A Epidemia de Cólera seguiu as rotas de deslocamentos populacionais da Ásia à Europa e à América, entre 1832 e 1866, em três surtos. (Esse é o tema de meu artigo, “Um século de cólera: itinerário do medo”, *Physis – Revista de Saúde Coletiva* (4) 1 1994, p. 79-110). As medidas que se adotaram diante da Gripe Espanhola, em 1918, incluíam restrições ao ajuntamento e o uso de máscaras protetoras. A virulência do micro-organismo derrubou restrições e avançou por espaços geográficos e nações até então indenes.

O quadro trágico da relação entre sociedade, território & vírus foi reproduzido em obras da importância de *Plagues and Peoples*, publicada há mais de 40 anos pelo historiador canadense William McNeill. Recebemos um legado que, nos tempos atuais,

permanece em boa parte desconhecido. Todas as grandes epidemias constituem *rupturas epidemiológicas* – rompimentos no equilíbrio biológico entre micro-organismos e hospedeiros humanos. Somos forçados hoje, no início do século 21, a acompanhar nova “ruptura”, responsável por novos episódios de um itinerário do medo.

Em nossos dias, “1918” é um episódio central para a historiografia do contágio durante as epidemias e pandemias da era moderna. Pouco se sabia, nos anos seguintes, além da geografia da propagação e de seus condicionantes imediatos. Questões que haviam afrontado os cientistas por conta da Grande Gripe de 1918 permaneciam sem respostas convincentes. Em 1951, Johan Hultin, um jovem microbiologista sueco, durante seu doutorado na Universidade de Iowa, nos Estados Unidos, envolveu-se no tema com profundo interesse. Havia a possibilidade, segundo os cientistas, de que o vírus estivesse conservado nos corpos de vítimas enterradas no solo ártico, permanentemente congelado. Hultin aventurou-se até uma aldeia no Alasca, onde a gripe havia praticamente dizimado os habitantes. (Jordan, Douglas; Tumpey, Terrence; Jester, Barbara. (s.d.). “The Deadliest Flu: The Complete Story of the Discovery and Reconstruction of the 1918 Pandemic Virus”. Washington: Center for Disease Control).<sup>18</sup> Mas foi apenas bem mais tarde que a “aventura” epidemiológica do pesquisador sueco foi vivida pela segunda vez. Em 1997, com 72 anos de idade, Hultin retornou ao Alasca. Já então se sabia que o vírus era do tipo A (H1N1), de um subgrupo originado em humanos e suínos. Desta feita, a pequena equipe do hoje respeitado virologista recuperou o corpo de uma jovem Inuit, cujos pulmões estavam conservados pelo *permafrost*. Hultin os extirpou, conservou-os adequadamente e enviou o material a pesquisadores de instituições científicas, que confirmaram terem obtido, do tecido pulmonar, material genético positivo do vírus da Gripe de 1918. Esse “achado” de 1997 representou um momento histórico marcante para a recuperação do vírus. Além disso, fez brotar na comunidade científica internacional o interesse em resgatar, comemorar ou celebrar os esforços de pesquisadores em tempos passados.

Em 2018, cem anos depois da “Espanhola”, organizou-se um simpósio na Emory University, em Atlanta, nos Estados Unidos, sobre a pandemia. Os cientistas não poderiam antecipar que, em apenas dois anos, o mundo estaria frente a frente com o coronavírus. Contudo, o simpósio levou-os a admitir que o mundo deveria preparar-se para enfrentar nova pandemia. Não era mera elucubração: em 1918 a população mundial não chegara a 2 bilhões. Em 2018, 7 bilhões e meio. O número crescente de animais hospedeiros, assinalavam os pesquisadores, proporcionaria o surgimento de novos vírus. O movimento de mercadorias em “cargo planes” e o deslocamento internacional de pessoas permitem hoje que a ameaça de transmissão de doenças esteja a algumas horas de qualquer região ou país: “an international plane flight away”.

---

<sup>18</sup> O documento citado (Jordan, Tumpey e Jester (s.d.). “The Deadliest Flu: The Complete Story of the Discovery and Reconstruction of the 1918 Pandemic Virus”. Washington: Center for Disease Control), tem o caráter de uma nota técnica oficial e não traz, infelizmente, a data de publicação nem a necessária paginação.

Se a História nos ensina algo sobre o enfrentamento de catástrofes ambientais e humanas, é tempo de enfrentarmos uma nova ameaça, como preconizou William McNeill. As mutações de organismos infecciosos, afirmava o grande historiador, permanecem entre nós e expõem a população mundial a experiências talvez previsíveis de mortalidade.

*Luiz Antonio de Castro Santos é professor aposentado do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Atualmente é professor visitante da Universidade Estadual do Maranhão.*

---

Estes textos são parte de uma série de boletins sequenciais sobre o coronavírus e Ciências Sociais que está sendo publicada ao longo das próximas semanas. Trata-se de uma ação conjunta que reúne a Associação Nacional de Pós-Graduação em Ciências Sociais (ANPOCS), a Sociedade Brasileira de Sociologia (SBS), a Associação Brasileira de Antropologia (ABA), a Associação Brasileira de Ciência Política (ABCP) e a Associação dos Cientistas Sociais da Religião do Mercosul (ACSRM). Nos canais oficiais dessas associações estamos circulando textos curtos, que apresentam trabalhos que refletiram sobre epidemias. Esse é um esforço para continuar dando visibilidade ao que produzimos e também de afirmar a relevância dessas ciências para o enfrentamento da crise que estamos atravessando.

A publicação deste boletim também conta com o apoio da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC/SC), da Associação Nacional de Pós-Graduação em Geografia (ANPEGE), da Associação Nacional de Pós-Graduação em História (ANPUH), da Associação Nacional de Pós graduação e Pesquisa em Letras e Linguística (Anpoll) e da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Planejamento Urbano e Regional (Anpur).

Acompanhe e compartilhe!

