

# ESTUDOS UNIVERSITÁRIOS

revista de cultura

V. 37 | N. 1 e 2 | Dez. 2020

especial

UMA COMPREENSÃO  
SISTÊMICA DA COVID-19



UNIVERSIDADE  
FEDERAL  
DE PERNAMBUCO

PROEXC  
PRÓ-REITORIA  
DE EXTENSÃO E CULTURA

Editora  
UFPE

# ESTUDOS UNIVERSITÁRIOS

revista de cultura

Universidade Federal de Pernambuco

Reitor

**Alfredo Macedo Gomes**

Vice-Reitor

**Moacyr Cunha de Araújo Filho**

Pró-Reitor de Extensão e Cultura  
e Presidente do Conselho Editorial

**Oussama Naouar**

Editores

**Adriano Dias de Andrade**

**Artur Almeida de Ataíde**

**Igor Andreas Rodrigues Bandim**

Conselho Editorial UFPE

**Alfredo Cordiviola, Bernadete Perez Coelho, Carlos Newton Júnior, Flávio Henrique Albert Brayner, Janete Maria Lins de Azevedo, Maria Eliete Santiago, Marília Montenegro Pessoa de Mello, Paulo André da Silva, Ricardo Oliveira da Silva**

Conselho Científico

**Ana Mae Barbosa (USP), Giane da Paz Ferreira da Silva (UFPE), José Dias dos Santos (UFPE), José Mauro dos Santos Filho (UFPE), Luiz Costa Lima (PUC-Rio), Maria Eliete Santiago (UFPE), Mário de Faria Carvalho (UFPE), Maurício Alves da Motta Sobrinho (UFPE), Miguel Angelo Laporta Nicolelis (Duke University), Rogério Luiz Covalleski (UFPE), Sérgio Alves de Souza (UFPE), Suranjit Kumar Saha (Wales University), Susana Novick (Universidad de Buenos Aires), Tania Bacelar de Araujo (UFPE), Theotonio dos Santos (UFRJ)**

## **Estudos Universitários: revista de cultura**

Coordenação de Gestão Editorial e Impacto Social

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura

Editora UFPE

Universidade Federal de Pernambuco

ISSN Edição Digital 2675-7354 - ISSN Edição Impressa 0425-4082

<https://www.ufpe.br/proexc> - [estudosuniversitarios@ufpe.br](mailto:estudosuniversitarios@ufpe.br)

### **Equipe editorial**

Revisoras

**Lígia Alves Cabral**

**Widma Sandrelly Maria de Lima**

Projeto Gráfico

**Diogo Cesar Fernandes**

Diagramação

**Adele Pereira**

**Maria Cecília Rodrigues Costa**

Ilustrações

**Alanys**

**Eduardo Romero**

**Guilherme Cahú**

**Marina Soares**

**Matuza**

Catálogo na fonte:

Bibliotecária Andréa Carla Melo Marinho, CRB-4/1667

---

Estudos Universitários, Revista de Cultura / [UFPE]. – Vol. 1, n. 1, (1962)- . – Recife : Ed. Universitária da UFPE, 1962- v.

Trimestral, jul/set. 1962-out./dez. 1974; semestral, jan./jun 1975-jul./dez. 1985; irregular, 1997-2003; semestral, 2009-Edições de jul. 1962 – ago. 1964 tem o título: Estudos Universitários, Revista da Universidade do Recife.

Edição: vol. 37, n.1 e 2, dez./2020, tem o editor: PROExC.

Inclui referências bibliográficas.

ISSN 2675-7354.

1. Ensino superior - Periódicos. 2. COVID-19. 3. Pandemias. 4. Isolamento social. 5. Educação a distância. I. Universidade Federal de Pernambuco.

378

CDD (23.ed.)

---

Para o envio de trabalhos e para conhecer as normas de publicação da revista Estudos Universitários, visite:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/estudosuniversitarios/index>

---



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

# EDITORIAL

Em alguma página do filósofo Henri Bergson (1859-1941), diz-se que no gesto simples e perfeitamente uno de esticarmos um braço está implicada a ação de músculos que já não sabemos. O esquecimento e a inconsciência são engrenagens da ação, do viver cotidiano. Com o advento da pandemia, no entanto, também esse metabolismo tácito da vida se desorganiza: os gestos simples são forçados a retornar à consciência, como o gesto de andar na rua, por exemplo, ou o de editar uma revista universitária.

Enquanto o mundo em volta lida com questões de sobrevivência, quais, pergunta-nos a consciência, os sentidos de continuar se dedicando, afinal, ao pensamento? E uma resposta surgiu clara: ela dependeu diretamente das colaborações reunidas nesta edição, dedicada ao que apelidamos de *uma compreensão sistêmica da Covid-19*.

Pensar sobre as transformações das últimas décadas no padrão de financiamento e na estrutura do SUS, tema do ensaio que abre o volume; pensar sobre a necessária transversalidade do olhar econômico no momento atual, e as relações desse aprendizado com a formulação de políticas públicas; pensar sobre as inércias culturais – e legais – em torno da prática do ensino a distância; ou pensar, ainda, sobre a trajetória da OMS, ou sobre os impactos da pandemia sobre a

saúde mental: pensar, nesses exemplos, tocando as premências de acontecimentos ainda candentes, é fornecer subsídios para o agir, para a escolha dos nossos caminhos no campo público. Produzir sentido científico, assim, é produzir sentido comunitário. Pensar, ao fim, também integra o sobreviver.

Sob as palavras “compreensão” e “sistêmico”, no entanto, a pluralidade deste volume tinha de ir além da pluralidade de campos do saber. O teatro, reinventado de modos inimagináveis por meio de câmeras ou mensagens de texto; a literatura, comentada em resenha e exercida por meio do conto que fecha a edição, gentilmente cedido pelo escritor Ronaldo Correia de Brito; o gesto de abrir um livro, lê-lo e torná-lo memória pessoal; as artes visuais, representadas nas obras de discentes e docentes que ilustram o volume, graças à parceria da Estudos Universitários com a Diretoria de Cultura da UFPE: em cada um desses exemplos, em lugar da fala em praça pública, um itinerário se intimiza; e da visita individual a afetos, ideias, ritmos e imagens, e a diferentes camadas da nossa memória cultural, retorna cada autor com símbolos, conexões e conflitos que a todos, como é comum na arte, nos tocam. Como na busca inquieta de luz à janela, luz de um sol desfigurado, pela figura de pulmões

à mostra na ilustração de capa, de autoria de Matuza.

Unindo muitos dos pontos levantados neste editorial, a entrevista deste número é com a professora Eliete Santiago, coordenadora da Cátedra Paulo Freire/UFPE. As perguntas da entrevistadora convidada, a professora Denise Maria Botelho, não apenas trouxeram à tona a rica trajetória da atuação de Santiago no campo da educação, mas tocaram, entre outros temas, o ensino remoto; a implementação das políticas de afirmação na UFPE; as relações da obra de Paulo Freire com questões hoje na ordem do dia, como o

feminismo e o racismo; o papel formador das artes e sua importância na pandemia; e a democracia.

Estendemos, por fim, a todos os que colaboraram neste número, preparado num contexto tão adverso, o nosso especial agradecimento.

Adriano Dias de Andrade  
Artur Almeida de Ataíde  
Igor Andreas Rodrigues Bandim  
Editores

# APRESENTAÇÃO

## **DO QUE ESTUDOS UNIVERSITÁRIOS É O NOME?**

É provável que cada um de nós cultive uma certa ideia do que é a extensão universitária no Brasil e, mais especificamente, no Nordeste. E quando pensamos em extensão, tanto nacionalmente como internacionalmente, o protagonismo de Paulo Freire é evidente – motivo de orgulho e homenagem. Neste ano em que iniciamos as celebrações pelo centenário de nascimento do professor, a nova fase editorial da Estudos Universitários não deixa de remeter, em um duplo movimento, ao passado e ao futuro.

Se, de um lado, os eventos deste ano foram particularmente trágicos, eles também oportunizaram mostrar a dimensão estratégica da extensão e da cultura para a relação da universidade pública com a sociedade. Em decorrência de acontecimentos desafiadores como o desastre ambiental do óleo nas praias do litoral do Nordeste ou a pandemia de Covid-19 que estamos atravessando, vários projetos se constituíram para atender à nossa sociedade civil, ampliando os laços e as interações com a mesma – e este volume é um deles.

É sempre bom lembrar que a institucionalidade é aquilo em que confiamos. Onde há instituição é onde há confiança. Assim, numa perspectiva republicana, podemos dizer que o hospital público seria o lócus da confiança na nossa cura, e a escola, o da confiança na nossa educação. E a universidade pública? É o lugar de pesquisar, de formar? Apenas isso seria insuficiente numa realidade social feita de desigualdades, como a nossa. É necessário um envolvimento entre a sociedade e a universidade, um envolvimento mais profundo, múltiplo e democrático. A extensão nasceu dessa vontade, de mão dupla, de levar a universidade para a sociedade civil, e de trazer a sociedade civil para dentro da universidade. Uma vontade de pensar uma interação que toma a sociedade como protagonista, e não só como objeto de estudo.

Mas sabemos que esse conceito de extensão universitária precisou ser pensado e repensado ao longo da história das universidades brasileiras, quase exclusivamente públicas. É primordial

salientar essa dimensão, num momento em que as universidades públicas vêm sofrendo ataques, a partir de visões distorcidas e redutoras sobre o seu papel. É importante destacar que a extensão universitária é pública e destinada a um público único e indivisível, o povo brasileiro.

A extensão tem uma história de rupturas e reenquadramentos no país, iniciando-se na modalidade de cursos e serviços à população e tendo evoluído rapidamente para uma extensão de caráter assistencial, devido à carência e às necessidades do nosso povo. Mas mesmo nesse momento já se vislumbrava a função social da universidade, e, a partir daí, se construiu uma interação cada vez mais clara e relevante com a sociedade, com o que isso implica de simultaneidade, de mútua troca e valorização.

A trajetória das universidades públicas brasileiras e a natureza da vida acadêmica nos levam, muitas vezes, a sermos devedores de iniciativas que se confundem com a própria fundação das instituições, através de precursores visionários que, a seu tempo, inauguraram formas diferentes de atuação na universidade ou da relação entre academia e sociedade. Quando essa herança remete à contribuição de um intelectual da estatura de Paulo Freire, com as diferentes frentes em que seu pensamento e seu protagonismo ganharam corpo, a nossa responsabilidade se torna ainda mais evidente e robusta.

Esse é o caso da Estudos Universitários, que foi idealizada por um grupo de professores e colaboradores liderado pelo Professor Paulo Freire, no início da década de 1960. No bojo das inovadoras e relevantes iniciativas do grupo, iniciaram-se, em 1962, os trabalhos do Serviço de Extensão da antiga Universidade do Recife. Alguns meses depois, como atividades de extensão do recém-criado Serviço, é publicado o primeiro número da Estudos Universitários e, também, é inaugurada a Rádio Universitária. Com o passar dos anos, a Universidade do Recife é transformada em Universidade Federal de Pernambuco, e o Serviço de Extensão, em Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (Proexc).

Ao longo dos seus quase sessenta anos de existência, a Estudos Universitários publicou nomes importantes para a academia e cultura brasileiras. Gilberto Freyre, Ariano Suassuna, Alberto da Cunha Melo e o próprio Paulo Freire, por exemplo, são autores que, em diferentes momentos, já contribuíram para o debate público no país, a partir do Recife e das páginas da revista. No entanto, embora a relevância e a seriedade do projeto tenham continuado vivas, ao longo das décadas, a Estudos Universitários

passou por momentos intermitentes de publicação e contou com diferentes perspectivas editoriais.

No ciclo de publicações que nos antecede, entre 2016 e 2019, a *Estudos Universitários* foi editada pela Editora UFPE. Nesse período, sob coordenação do Professor Eduardo Cesar Maia (CAA/UFPE), foram lançados quatro números impressos, um a cada ano, com um novo projeto gráfico desenvolvido por Diogo Cesar Fernandes (atual Diretor da Editora UFPE).

A proposta da nova gestão da UFPE, iniciada em outubro de 2019, com os professores Alfredo Gomes e Moacyr Cunha, espera aprofundar ainda mais a interação com a sociedade e desenvolver a extensão como um campo de experimentação, numa perspectiva de impacto e de transformação social. Esse novo olhar sobre a extensão trouxe consequências também para a *Estudos Universitários*, que reformulou seu regimento, suas finalidades e, também, sua política editorial.

Com o intuito de reforçar a natureza do periódico, como uma das vozes oficiais da UFPE, e de garantir a continuidade de sua publicação, com processos que possam evocar qualidade técnica aliada à participação cada vez mais efetiva da comunidade acadêmica, a partir de março de 2020, a *Estudos Universitários* voltou à sua origem, a Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, agora sendo editada pela Coordenação de Gestão Editorial e Impacto Social, com a coeditoria da Editora UFPE. Esse movimento é marcado pelo diálogo acadêmico, pela transparência dos processos editoriais e, de forma imprescindível, pela institucionalidade da revista.

Como resultado imediato desse processo, foi elaborado um novo regimento, com inspiração nas melhores práticas editoriais do país, com vistas à autonomia do periódico, com o suporte institucional da Proexc em todas as fases do trabalho, e com um conselho editorial que possa representar as grandes áreas do conhecimento que se fazem presentes nos três *campi* da universidade. Essa diversidade reverbera, inclusive, o próprio caráter inter e multidisciplinar da *Estudos Universitários*.

Com base no novo regimento, e com o objetivo de tornar a *Estudos Universitários* mais sustentável e proeminente, aumentando, assim, a inserção e a relevância social da UFPE, redefinimos os processos editoriais da revista, a partir dos seguintes eixos:

- (i) *sustentabilidade e inclusão* – com a descontinuidade da versão impressa e a implementação da versão digital, para diminuir impactos ambientais, propiciar uma maior

- inserção social, através de diferentes plataformas e dispositivos digitais, e, também, estabelecer a inclusão de leitores com deficiência visual ou baixa visão, por exemplo;
- (ii) *equipe técnica* – com a composição de equipe de servidores e bolsistas da Proexc, dedicados aos processos da revista, através da recém-criada Coordenação de Gestão Editorial e Impacto Social; e com a assessoria da Editora UFPE no processo editorial;
  - (iii) *processo de avaliação* – com a adoção da avaliação de manuscritos por avaliadores *ad hoc*, no sistema de *blind review*, para os trabalhos submetidos por meio de chamada pública, notadamente para as seções de estudos e relatos;
  - (iv) *foco e escopo* – com o estabelecimento de uma nova política editorial, com chamadas públicas para trabalhos e avaliadores, e com a adoção de diretrizes e normas de conhecimento público;
  - (v) *circulação e impacto* – com a publicação digital, no Portal de Periódicos da UFPE, e a disponibilização gratuita a um público maior e mais heterogêneo.

A primeira chamada pública, para o novo formato digital, foi divulgada em julho de 2020 e propôs o tema “Uma compreensão sistêmica da Covid-19” como possibilidade para a submissão de estudos, ensaios, relatos de experiência e resenhas sobre o assunto. No mesmo período, lançamos a primeira chamada pública para avaliadores *ad hoc* dos manuscritos submetidos ao periódico.

Recebemos, em apenas um mês, mais de 40 textos, entre estudos, relatos de experiência, ensaios e resenhas, de pesquisadores e alunos de todo o país. Além disso, muito nos alegrou, também, o elevado número de inscrições para avaliadores *ad hoc*. Em poucos dias de divulgação, mais de 200 pesquisadores, doutores e doutorandos, do Brasil e da Europa, manifestaram interesse em colaborar com a revista, realizando cadastro na nossa plataforma.

Este volume que agora apresentamos à nossa comunidade acadêmica, aos colegas e estudantes de todo o Brasil e aos leitores de português pelo mundo é fruto de um respeito profundo pela história da Estudos Universitários e da UFPE, mas é, sobretudo, uma demonstração de que a tradição pode alcançar a contemporaneidade como alicerce para novas construções, ainda mais sólidas e democráticas.

Somos gratos ao conjunto de mais de 50 autoras e autores que confiaram na Estudos Universitários como potencial veículo para dar a conhecer suas ideias, sobre este nosso tempo tão singular, submetendo seus manuscritos à revista. Somos igualmente gratos a todas as avaliadoras e avaliadores *ad hoc* que, com seriedade e presteza, dedicaram seu tempo ao processo de avaliação.

Estão aqui presentes vozes de diversas instituições públicas e particulares do Brasil, de autores que exercitam a pluralidade intelectual a partir de diferentes campos do saber, e de diferentes perspectivas teórico-metodológicas. Pela primeira vez, de forma sistemática, parte significativa dos textos trazidos ao público pela revista é formada por manuscritos submetidos à chamada pública e avaliados por consultores *ad hoc*. Esses textos integralizam as seções de estudos e relatos. Outra parte – notadamente os textos cuja natureza editorial impõe desafios para a submissão espontânea, como entrevista, matéria, criação literária e resenha – é escrita por autores, referenciais em suas áreas de atuação, especialmente convidados para o volume. Neste último grupo, também estão inseridos quatro dos cinco ensaios aqui presentes.

Este compêndio foi totalmente produzido durante a pandemia, ainda em curso, da Covid-19. Isso significa que ao esforço de planejar e executar novas diretrizes editoriais foram somados os desafios do trabalho remoto e a estruturação não presencial de uma nova equipe de colaboradores e de novas rotinas de atividades.

Há alguns meses, o Professor Boaventura de Sousa Santos insistia na necessidade de trazer a sociedade civil para dentro da universidade. Essa injunção encontra vontade e determinação na equipe dos professores Alfredo Gomes e Moacyr Cunha, para fazer do que era considerado periférico o centro da integração social, a extensão. Portanto, agradecemos, de forma efusiva, a toda a equipe de servidores e bolsistas da Proexc, especialmente os colegas da Coordenação de Gestão Editorial e Impacto Social, e aos colegas da Editora UFPE, especialmente os coeditores deste volume. A intensa dedicação que todas essas pessoas dispensaram à revista, durante este ano, permitiu que esta publicação fosse lançada.

A Estudos Universitários é, literalmente, o traço da universidade, o traço da UFPE na diretriz da extensão, na indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão. Esta revista é a expressão da institucionalidade da UFPE. É um periódico que sempre quis

se estender até a sociedade civil e encarnar o ideal procurado pela efervescência própria de seus fundadores.

Neste fim de ano de intensos desafios, somos gratos a todas e todos que debutam conosco neste primeiro número digital da Estudos Universitários: revista de cultura, da UFPE.

Recife, dezembro de 2020.

Oussama Naouar

Presidente do Conselho Editorial  
Pró-Reitor de Extensão e Cultura da UFPE

Adriano Dias de Andrade

Editor  
Coordenador de Gestão Editorial e Impacto Social, Proexc/UFPE



# AVALIADORES AD HOC

Agradecemos às pesquisadoras e pesquisadores que, na condição de avaliadores *ad hoc*, emitiram pareceres referentes aos trabalhos submetidos para publicação neste volume 37 (dezembro de 2020) da Estudos Universitários:

Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago, UFPE

Adriana Valéria da Silva Freitas, UFBA

Adriana Virgínia Barros Faiçal, UFBA

Alberto Luiz Pereira da Costa, UFTM

Alcivam Paulo de Oliveira, UFPE

Amanda Cabral Silva, UFPE

Ana Cristina Brito Arcoverde, UFPE

Ana Karine Pereira de Holanda Bastos, UFPE/SEE-PE

Ana Paula Domingos Baladeli, UFJ

Andressa Nunes Soilo, UFRGS

Andreza de Lima Alves, Universidade de Lisboa

Antônio Sérgio Almeida Jr., Uninassau

Aristóteles Veloso da Silva Muniz, Unifavip

Beatriz Curti-Contessoto, USP

Bruno Gil de Carvalho Lima, UFBA

Celeste Aparecida Pereira Barbosa, UFTM

Celina Maria Pereira Alonso, UFBA

Cristiano Bedin da Costa, UFRGS

Daniel Charles Santos Macedo, UFPE

Daniel Cisneiros, UFPE

Éderson de Oliveira Cabral, IFRS

Edgard Leitão Albuquerque Neto, Seect-PB

Ernani Nunes Ribeiro, UFPE

Fania Danitza Caicedo Mateus, UFPE

Fatima Maria Leite Cruz, UFPE

Fellipe Domingues de Barros Freitas, UFPE

Geová Bezerra Guimarães, IFAM

Gilberto de Araújo Moreira, UFPE

Iago Dillion Lima Cavalcanti, UFPE  
Isabella Macário Ferro Cavalcanti, UFPE  
Jaciana dos Santos Aguiar, UFPE  
Jorge Vinícios Silva Gondim, UFPE  
Leandra Domingues Silvério, UFTM  
Leandro Dominguez Barretto, UFBA  
Leconte de Lisle Coelho Junior, Uninassau  
Lesliane Caputi, UFTM  
Lucas Freitas de Souza, Universidade de Évora  
Lucio Enrico Vieira Attia, UFPE  
Luiza Maria de Assunção, UEMG  
Marcus Villa Góis, UFBA  
Marcus Welby Borges Oliveira, UFBA  
Maria Alzira Leite, PUC/MG  
Maria Angélica da Silva, UFAL  
Maria Cecília Freire de Melo, UFPE  
Maria da Purificação Nazaré Araújo, UFBA  
Maria Helena Menezes Estevam Alves, UFPE  
Mariana Moreira Alves, UFPE  
Mário Jorge de Paiva, PUC/RJ  
Marton Kaíque de Andrade Cavalcante, UFPE  
Mônica Almeida Araújo Nogueira, Iphan/AM  
Nádia Rossi de Almeida, UFBA  
Nelson da Cruz Monteiro Fernandes, UFPE  
Pollyanna Dutra Sobral, UFPE  
Rafael Roehrs, Unipampa  
Silvana Gonçalves Brito de Arruda, UFPE  
Stefânio Ramalho do Amaral, UFPE  
Tatiana Diello Borges, UFJ  
Telma Silva Low, UFAL  
Thiago Pajeú Nascimento, UFRPE  
Thyago Moreira Queiroz, UFPE  
Túlio Romério Lopes Quirino, Secretaria de Saúde do Recife  
Ubiracelma Carneiro Cunha, Unicap  
Victor Hugo Criscuolo Boson, UFSB  
Wedna Cristina Marinho Galindo, UFPE

# SUMÁRIO

## especial

### Uma compreensão sistêmica da Covid-19

15 ilustração  
*Alanys*

#### ensaios

16 SAÚDE É POLÍTICA.  
A PANDEMIA DA COVID-19  
É POLÍTICA  
apontamentos para o debate  
*Heloisa Maria Mendonça de Moraes*  
*Raquel Santos de Oliveira*

30 FRAGMENTOS DE REFLEXÕES  
SOBRE PANDEMIA,  
ISOLAMENTO SOCIAL E SAÚDE  
PSÍQUICA  
*Amaury Cantilino da Silva Junior*

42 PANDEMIA, POLÍTICAS  
PÚBLICAS E  
APRENDIZAGEM SOCIAL  
perspectivas e abordagens  
menos convencionais  
*Luiz Flavio Arreguy Maia Filho*  
*Jurandir Alves de Almeida Júnior*

58 ENSINO REMOTO  
OU ENSINO A DISTÂNCIA  
efeitos da pandemia  
*Vera Lúcia Menezes de Oliveira e Paiva*

71 DO CORPO E DO VÍRUS  
um breve ensaio  
não original  
*Cristiano Bedin da Costa*

#### entrevista

87 MARIA ELIETE SANTIAGO  
*por Denise Maria Botelho*

110 ilustração  
*Marina Soares*  
*Eduardo Romero*

#### estudos

111 ORGANIZAÇÃO  
MUNDIAL DA SAÚDE  
origem, políticas, percurso  
histórico e ações frente  
à pandemia da Covid-19  
*Rafael da Silveira Moreira*  
*Lucas Fernando Rodrigues dos Santos*  
*Marcos Henrique Oliveira Sousa*

136 ilustração  
*Guilherme Cahú*

137 COVID-19 SOB  
DOMÍNIO PÚBLICO  
argumentos de usuários  
numa rede social  
*Leconte de Lisle Coelho Junior*  
*Stephanny Silva Ferreira*  
*Táise Januário de Oliveira*

154 REDESENHANDO  
A PRÁTICA DOCENTE  
uma experiência tecida  
no contexto de  
distanciamento social  
*Orquídea Maria de Souza Guimarães*

171 ilustração  
*Matuza*

**relatos**

172 ESTRATÉGIAS DE CUIDADO  
À SAÚDE MENTAL  
DO TRABALHADOR DURANTE  
A PANDEMIA DA COVID-19  
uma experiência na atenção  
primária à saúde  
*Túlio Romério Lopes Quirino*  
*Luana Padilha da Rocha*  
*Maria Soraida Silva Cruz*  
*Bruna Leitão Miranda*  
*Janaina Gabriela Coêlho de Araújo*  
*Robélia do Nascimento Lopes*  
*Suênia Xavier Gonçalves*

192 ENTRE *LIVES* E PANDEMIA  
um relato de percurso do  
projeto Sensíveis Perspectivas  
*Anamaria Sobral Costa*  
*Eline Gomes de Araújo*  
*Taciano Valério Alves da Silva*  
*Andrew Pereira da Silva*  
*Karlla Stephanie Silva*  
*Pedro Érico de Souza*

215 ilustração  
*Matuza*

**matéria**

216 ENCENAÇÕES DAS  
POSSIBILIDADES  
teatro, imaginário  
e isolamento  
*Talles Colatino*

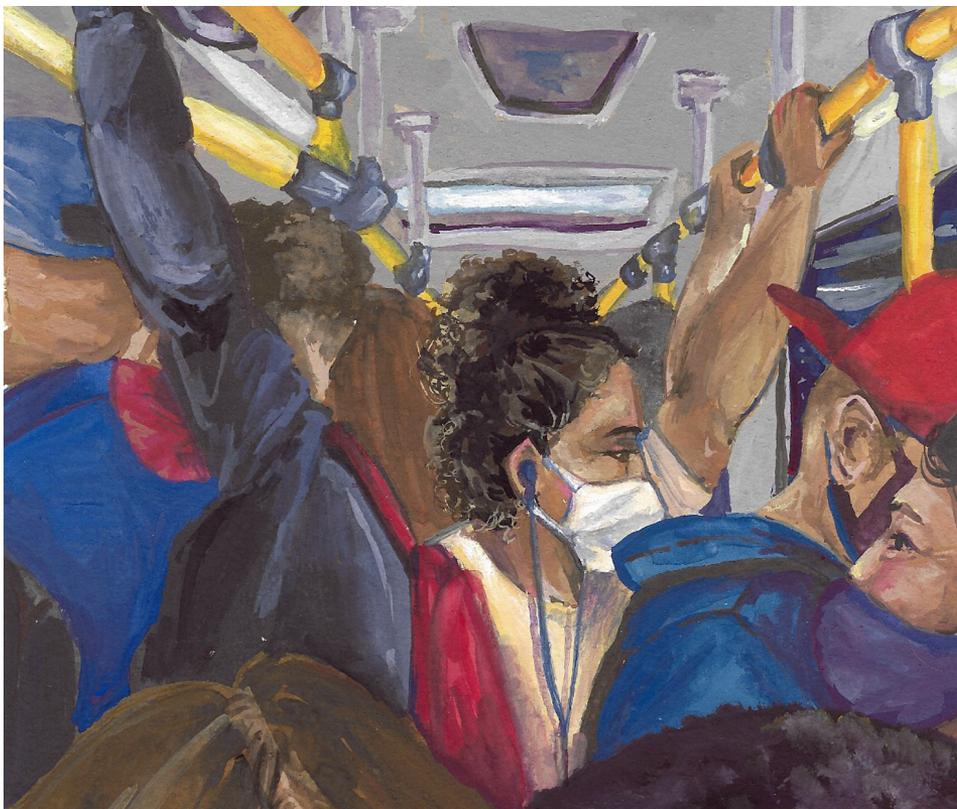
225 ilustração  
*Matuza*

**resenha**

226 UM RELATO DO FIM  
DOS TEMPOS  
*Patrícia Chanely Silva Ricarte*

**conto**

233 QUEM VAI POR AÍ AFLITO  
*Ronaldo Correia de Brito*



Alansy. *Distanciamento social*. 2020. Óleo sobre tela.

Obra selecionada por meio da chamada Ilustra: Pandemia, promovida pela Diretoria de Cultura da Proexc em parceria com a Estudos Universitários como parte da QuarentenArte, campanha promovida pela Diretoria entre os meses de abril e novembro de 2020, com o objetivo de apresentar, através das redes sociais, um panorama da produção cultural e artística da universidade. Alansy é o nome artístico de Alansy Maria Araújo de Paula, graduanda em Artes Visuais pela UFPE. Instagram: @alansyarte

# SAÚDE É POLÍTICA. A PANDEMIA DA COVID-19 É POLÍTICA

## apontamentos para o debate

HEALTH IS POLITICS. THE COVID-19 PANDEMIC IS POLITICS  
Notes for debate

Heloisa Maria Mendonça de Moraes

 <http://orcid.org/0000-0001-8244-6601>

UFPE, médica e Doutora em Saúde Coletiva

Raquel Santos de Oliveira

 <http://orcid.org/0000-0002-6189-1543>

UFPE, cirurgiã-dentista e Doutora em Odontologia

### RESUMO

O ensaio explora a importância da política para ampliar o entendimento acerca da pandemia da Covid-19 em sua origem e em seus desdobramentos. Apresenta uma breve síntese sobre a desigualdade social do Brasil para contextualizar como ela é agravada pela condição pandêmica. Aponta constrangimentos da política de saúde anterior à crise atual, sobretudo o subfinanciamento do SUS, argumentando que o golpe parlamentar ocorrido, em 2016, no país onerou essa condição. Indica, ainda, o papel de grupos econômicos que desestruturaram o SUS por dentro do sistema. Ao conjunto dessas razões, atribui o ambiente favorável que o coronavírus encontrou no Brasil e que favoreceu sua difusão por todo o território. Finalmente, chama atenção para a falta de coordenação das ações contra a pandemia por parte do ente federativo e apresenta algumas fragilidades do sistema de saúde que ganharam visibilidade com a pandemia.

**Palavras-chave:** Covid-19; Pandemia; Sistema Único de Saúde; Desigualdade social.

### ABSTRACT

This essay explores the importance of politics to broaden the understanding of the COVID-19 pandemic at its origin and at its developments. It presents a brief synthesis of Brazil's social inequality to put in context how it is aggravated by the pandemic. This essay also points out health policy constraints prior to the current crisis, especially the underfunding of SUS (Brazil's public funded health system), arguing that the parliamentary coup that occurred in 2016 in the country burdened this condition. Further, this study indicates the role of economic groups that disrupt SUS from within the system. All these reasons are provided as to having led to the favorable environment that the Coronavirus found in Brazil, allowing its spread throughout the territory. Finally, this article draws attention to the lack of coordinated actions against the pandemic by the Federal Government and presents some weaknesses of the health system that have become explicit with the pandemic.

**Keywords:** Covid-19; Pandemics; Unified Health System; Social inequity.

*Não vemos que as epidemias indicam sempre as deficiências da sociedade?*

(VIRCHOW, 1851 *apud* ROSEN, 1985, p. 83)

SE A PANDEMIA DA COVID-19 VEM TRANSFORMANDO o modo de agir das pessoas em todos os lugares, não menor tem sido seu impacto sobre as ideias respeitantes à ocorrência das doenças. Assim, o pensamento que vem se consolidando nos últimos seis meses, no Brasil e no mundo, é o resultado do jeito de viver e interpretar a realidade pandêmica, embora ainda não seja possível prever o quanto falta descobrir no tocante a esse inusitado fenômeno. Desse modo, o que vamos apresentar neste manuscrito é o registro do que temos lido, ouvido, observado, pensado e, por que não, até sentido, sob os efeitos desta insólita experiência em relação à qual ainda se estão plasmando as primeiras ideias científicas.

Por oposição a essa incerteza, entretanto, as observações reunidas, até então, se constituem em fortes indícios que permitem reafirmar o pressuposto enunciado no título acima indicado. Tomando Hanna Arendt como inspiração, podemos dizer que “a política é uma necessidade imperiosa para a vida

do indivíduo e da sociedade”; a política, ao tomar para si a tarefa e o objetivo de garantir a vida no sentido mais amplo, se justifica por sempre ter existido onde os homens convivem num sentido histórico-civilizatório (ARENDE, 2004, p. 45-46).

Nessa direção, o agir de homens que praticaram a ciência médica vem à lembrança. Rudolf Virchow, um médico alemão que viveu no século XIX (1821-1902), bem conhecido por bacteriologistas e patologistas por seus estudos sobre a hanseníase, defendeu que “a medicina é uma ciência social e a política nada mais é do que a medicina em grande escala” (ROSEN, 1985, p. 79).

Em 1848, no período revolucionário que ocorreu em alguns países da Europa, Virchow esteve nas barricadas de Berlim e lutou contra o governo alemão, afirmando que, “se a enfermidade é a expressão da vida individual sob condições desfavoráveis, as epidemias devem ser indicativas de perturbações importantes na vida das massas” (VIRCHOW *apud*

ROSEN, 1985, p. 82). E, ao asseverar que essas perturbações eram de natureza social e econômica, ensinava que “as epidemias não ocorriam por si mesmas e elas só ocorriam em razão da situação social quando as pessoas vivem por longo tempo sob condições anormais” (VIRCHOW *apud* ROSEN, 1985, p. 83).

No cenário do que foi, em território europeu, uma das mais importantes revoluções burguesas do século XIX, Hobsbawm (1978, p. 540) refere-se ao episódio de 1848 como “uma revolução social”, ao entender que ela mobilizou todas as classes sociais e os trabalhadores, exigindo uma nova sociedade e um novo Estado. Pois bem, naquelas lutas estiveram os médicos reformadores alemães, e entre eles Virchow, fazendo com que o movimento que ajudou a engendrar entrasse para a história.

Mais de um século depois, o médico italiano Giovanni Berlinguer propõe que as causas das doenças podem ser fisiógenas e antropógenas. Se, para as primeiras, os fatores de origem biológica são as causas principais, para as segundas, predominam condições não preexistentes na natureza, mas decorrentes da intervenção humana. E o autor recorre ao enfoque da historicidade, para explicar por que umas e outras causas determinam, em diferentes sociedades e de modo distinto, a ocorrência das doenças (BERLINGUER, 1978, p. 104-112).

A partir da Revolução Bacteriológica do século XIX, à medida que o conhecimento científico foi avançando, surgia um novo paradigma para a compreensão sobre a origem das doenças. Ao mesmo tempo, e em decorrência dos processos históricos e sociais que a humanidade

atravessou desde então, pode-se demonstrar que as causas fisiógenas têm perdido importância, enquanto as antropógenas ganham proeminência.

Daí que não deve causar estranhamento a afirmativa que dá título a este desprezioso ensaio. Tanto antes como agora, o que subsiste é a necessidade imperiosa de se conhecer a realidade e explicá-la, para só depois tentar transformá-la. Até porque “não é a consciência que determina a vida, é a vida que determina a consciência” (MARX; ENGELS, 2009, p. 32).

Portanto, entender a emergência da Covid-19 no Brasil e o modo como ela vem acontecendo e sendo combatida, bem como as interpretações, até então, disponíveis para esses acontecimentos, supõe aceitar que o processo de objetivação da realidade é mediado por relações sociais que os homens estabelecem entre si. “E são essas relações que explicam as ideias e as instituições que eles criam” (MARX; ENGELS, 2009, p. 12). Ideias e instituições que fazem leis, definem e executam políticas.

Em atenção, pois, ao convite da Estudos Universitários (EUs) para discutir sobre um tema entre os tantos sugeridos por seu corpo de editores – ante o complexo de problemáticas originado pela pandemia da Covid-19 –, entendemos que, não sendo esta uma revista especialmente destinada a profissionais de saúde, talvez uma contribuição adequada consistisse em apresentar aspectos que consideramos mais relevantes para uma abordagem do que se denomina “um problema de saúde pública”.

E essa não é uma expressão do senso comum. Há requisitos bem estabelecidos a serem preenchidos para sua

significação. A magnitude do problema é avaliada por indicadores de saúde específicos, os quais mensuram sua força sobre a morbidade e a mortalidade das pessoas acometidas, passando pelo impacto sobre as condições de vida da população, assim como pela disponibilidade de métodos, técnicas e tecnologias de intervenção, preventivos e/ou curativos, com potencialidade para sanar seus efeitos lesivos. Por si, esse arcabouço seria suficiente para justificar que a Covid-19 se constitui, sim, em um grave problema de saúde pública.

Sob essa perspectiva, é imprescindível contar com um sistema de saúde bem-estruturado e resolutivo para assegurar os resultados das intervenções adequadas. Indaga-se, então, qual sistema seria esse e de qual sistema de saúde brasileiro estamos falando frente às necessidades impostas pela ocorrência da Covid-19.

Porém, como uma resposta possível a essa questão está longe de ser unívoca, se impôs às autoras esboçar o pano de fundo sobre o qual pretendem justificar um dos argumentos condutores deste ensaio, segundo o qual a pandemia e seus desdobramentos (de toda ordem) exacerbam o que se mantém constante, desde sempre: a desigualdade estrutural brasileira.

Mas não sem antes registrar que a crise que assombra o país não é nova, em suas múltiplas dimensões. Nos últimos seis meses, todavia, desmediu-se em todas elas. E em suas manifestações política, econômica, sanitária, social, ambiental e moral, a pandemia converteu-se em um monstro indomável, o nosso lobo contemporâneo, numa analogia ao animal que, na Idade Média, por ocasião da

Peste Bubônica, tinha sua imagem associada ao de principal inimigo do homem.

#### **A DESIGUALDADE ESTRUTURAL DO BRASIL**

Por certo, o tema que se constitui em nosso ponto de partida, a desigualdade estrutural, é um dos mais visitados entre autores brasileiros do campo das ciências sociais. Embora de modo diferenciado, conforme cabalmente demonstrado por Souza (2018, p. 158-173), ao analisar a temporalidade dos enfoques predominantes nessa abordagem. Desse modo, no início dos anos 1980, o tema perdeu visibilidade e, entre 1980-1995, a questão distributiva saiu das manchetes, para ressurgir na década de 2000-2010, quando as pesquisas domiciliares teriam começado a mostrar uma queda da desigualdade.

Mas esse resultado aparente será desnudado pelos resultados da pesquisa empreendida por Souza (2018), ao apontar que os dados do Imposto de Renda da Pessoa Física não revelam nenhuma tendência de redução da desigualdade desde meados dos anos 2000. Em seu minucioso trabalho, ele chama atenção, ainda, além dessa alternância periódica do último meio século – em que ora se enfatiza a questão distributiva, ora essa permanece relegada ao esquecimento, cedendo espaço à ênfase conferida à pobreza –, para o fato de que, “em 2013, o milésimo mais rico apropriou-se de 10% da renda total, o centésimo mais rico recebeu quase 23%, e o décimo mais rico, como um todo, obteve pouco mais de 51%” (SOUZA, 2018, p. 337-338). Assim, “as mudanças mais radicais e positivas dos últimos tempos ocorreram na base

ou no meio da pirâmide social, e não no topo” (SOUZA, 2018, p. 223). O fato de as mudanças não haverem incidido na fatia da riqueza apropriada pelos mais ricos é considerado pelo autor como uma característica particular da desigualdade no país (SOUZA, 2018, p. 217-223).

Por uma perspectiva mais longa, podemos partir de um lugar quase comum ao afirmar que a história do Brasil sempre carregou essa marca da desigualdade social. É possível dizer que, desde o segundo período republicano, com a urbanização do país e a introdução do desenvolvimentismo como projeto nacional, as diferenças de renda não pararam de crescer (BARBOSA, 2012, p. 29). Situação que, de modo geral, não se altera até o fim do século XX.

Portanto, é uma evolução histórica de longo prazo essa condição, mediante a qual “a pobreza e a desigualdade, ao concentrarem a renda, a riqueza, o poder e a cultura nas mãos de poucos, têm definido os caminhos pelos quais a sociedade se reproduz” (BARBOSA, 2012, p. 30). Caminhos esses que têm se caracterizado, entre outros aspectos, pelo acesso desigual a bens sociais e a serviços básicos em todo o território. A saúde entre eles.

Essa trajetória tortuosa persiste nas décadas que iniciam o século XXI, ainda que algumas mudanças na distribuição de renda tenham sido indiscutivelmente demonstradas (SOUZA, 2018; BARBOSA, 2012; GIMENEZ, 2008; POCHMANN, 2001). É essa realidade que permite a Barbosa e Amorim afirmarem:

Dado que a distribuição da propriedade não foi alterada; que a estrutura tributária brasileira é regressiva; que os programas de transferência de renda do governo federal são de pouca monta quando comparados ao PIB ou ao orçamento do Tesouro Nacional, ainda que se mostrem relevantes do ponto de vista do orçamento das famílias atendidas; que o mercado de trabalho continua apresentando taxas de não-contribuição à previdência superiores a 50%; e que o nível educacional médio do trabalhador é baixo, apesar dos avanços alcançados; não é possível imaginar que o Brasil viveu uma redução sensível da desigualdade ou que a queda da mesma possa ser acelerada, nos próximos anos, sem tocar nessas questões fundamentais (BARBOSA; AMORIM, 2013, p. 13)

A questão posta nesses termos aponta para um debate central no Brasil: o quanto se fala sobre a pobreza e se silencia sobre a desigualdade. E, como as ações políticas e econômicas para alterar uma e outra (des)ordem são distintas, isso significa que programas e políticas destinados à redução da primeira não implicam, necessariamente, mudanças na segunda.

De um modo que, mesmo nesse período recente, a questão social permanece equivalendo ao atendimento dos pobres e à sua secular pobreza, circunstância em que, a depender da métrica do momento, pode-se adequar o número de beneficiários ou o valor dos benefícios à disponibilidade de recursos<sup>1</sup>. Tudo isso em detrimento de políticas sociais rigorosas em sua execução, com definição orçamentária e, por conseguinte, expressivas enquanto parcelas do fundo público

---

<sup>1</sup> Exemplo atual e contundente é a métrica oscilante do atual governo para definir e redefinir o “auxílio emergencial” para setores da população atingidos pelas ignominiosas taxas de desemprego no cenário da pandemia.

destinadas ao gasto social (GIMENEZ, 2008, p. 179-180).

No plano político, esse debate será retomado por ocasião dos dois governos Lula (2003-2010) e do primeiro governo Dilma (2011-2014). Mais do que o debate, esse período ficou marcado pela efetivação de políticas de distribuição de renda, com o aumento real do salário mínimo, com o Bolsa Família, e com programas que promoveram o acesso à educação superior para os pobres e garantiram a construção de habitação popular para milhares de pessoas. Essas políticas, se não tiveram efeito sobre o padrão de distribuição de riquezas, conseguiram impactar os indicadores de pobreza a um ponto nunca antes experimentado na história do país.

Avaliando a provisoriedade desses resultados e sua dependência das coalizões de governo em cada momento histórico é que setores amplos da sociedade têm proposto a adoção de um conjunto de reformas estruturais – agrária, urbana, tributária e nas relações de trabalho. Esses setores defendem que atacar a raiz dos persistentes e inaceitáveis padrões de desigualdade seria o caminho definitivo para viabilizar as transformações pelas quais a sociedade clama – sobretudo as classes sociais que pagam o maior tributo frente a uma inexorável realidade –, condenadas, de outro modo, a pereneamente adiarem-se.

Retomaremos essa matéria mais adiante neste manuscrito, numa tentativa de conferir visibilidade ao que ela contém de mais atual. Entrementes, a

questão que não perde atualidade seria indagar por que a insistência na mesma tecla. Por que não se impõe outro leitmotiv para expressar a preocupação dominante nas análises sobre saúde da população? Provavelmente, pela indisponibilidade de um denominador mais potente para dar conta da relação causa-efeito quando se trata de compreender e explicitar a diáde *condições de vida-condições de saúde*.

Ainda que, neste texto, a desigualdade estrutural tenha sido tratada apenas pontualmente, com a finalidade de contextualizar a reflexão, é sob a perspectiva de o quanto ela determina e condiciona o padrão de intervenção estatal, no que tange às políticas sociais, que vamos tratar a política de saúde em suas versões, antes e durante a pandemia da Covid-19.

#### **A POLÍTICA DE SAÚDE ANTERIOR À PANDEMIA**

Já se vão 32 anos desde a criação do SUS pela Constituição Federal de 1988 (doravante, CF 1988). O sistema foi criado para ser universal e igualitário, isto é, deveria assistir igualmente a todas(os) as(os) brasileiras(os). E só agora, na vigência da pandemia, com o Brasil ocupando destacado lugar nas taxas de morbidade e mortalidade entre os países de todos os continentes<sup>2</sup>, essa universalidade passa a ser reivindicada por diversas instâncias da sociedade brasileira: pelos poderes Executivo e Judiciário; pelas câmaras de representação municipais, estaduais e federais; pela mídia de todos os formatos (impresa, falada e digital);

<sup>2</sup> Segundo a OMS, em 17/09/2020, o Brasil ocupava a terceira posição em número de casos – 4.445.386 – atrás dos EUA e da Índia; e a segunda em número de óbitos – 134.935 –, atrás dos EUA (OMS, 2020).

por empresários e empregadores de todos os portes; por trabalhadores urbanos e rurais; pelos usuários do sistema; enfim, por todos.

E, mais que reclamada, a universalidade passa a ser compreendida enquanto estratégia fundamental no combate à pandemia, numa expressão quase única que proclama: “Ai do país e de sua gente, não fora o SUS, ainda que com todos os problemas desse sistema”. E mesmo os estratos possuidores de riqueza, aqueles que, por cabal incivilidade, declaravam não precisar do SUS, porquanto seus planos de saúde lhes ofertam o melhor da assistência médica, devem ter agora boas razões para, finalmente, compreender que o sistema universal é uma instituição que protege as pessoas para além da necessidade imediata da assistência médico-hospitalar.

No entanto, o SUS persiste ameaçado hoje, como sempre, desde o momento histórico de sua promulgação. Ao mesmo tempo que, no Brasil, eram dados os primeiros passos na direção do que poderia vir a ser um Sistema de Seguridade Social, nos países capitalistas centrais os anos 1990 acenavam com

outras tendências para as políticas econômicas e sociais, em oposição às políticas públicas universalistas.

Tendo em vista as forças conservadoras locais que apoiaram os governos dos anos 1990, o ideário liberal encontrou no Brasil um terreno fértil para sua consolidação. Aquelas mesmas forças passaram, então, a manifestar fortes resistências ao projeto da Seguridade Social proposto na CF 1988, no interior do qual estão a saúde, a previdência social e a assistência social.

Assim, os anos 1990, uma década perdida para a economia brasileira, segundo Pochmann (2001, p. 19-38), vão se caracterizar enquanto um período muito conflituoso para o desenvolvimento do SUS. De um lado, esses anos coincidiram com os primeiros esforços para mudar o *modus operandi* do Ministério da Saúde, o responsável, finalmente, pela implementação da nova política de saúde.

E não foi pouco esse trabalho, resultando progressivamente na remontagem institucional daquele que viria a ser o órgão federal ao qual competia formular o conjunto das mudanças necessárias para a garantia de uma saúde universal. Do

“

o SUS persiste ameaçado hoje, como sempre, desde o momento histórico de sua promulgação

outro lado estavam as pressões para fazer retroceder o arcabouço legal do sistema de saúde recém-criado, e impedir as transformações que eram propugnadas.

Porém, como a mobilização das forças sociais pró-SUS foi muito intensa, as vozes oponentes não conseguiram elidir as proposições constitucionais contidas no parágrafo 196 da CF. Contudo, elas se organizaram desde então, inclusive via representação parlamentar, para conformar um setor privado ativo e vigilante em relação a seus propósitos de crescimento e de participação nas decisões concernentes à política de saúde.

Como resultado desses conflitos, o SUS, desde a origem, não será um sistema único de saúde, mas um arranjo organizativo com componentes públicos e privados, “um sistema misto que combina um direito social universal com um mercado de bens e serviços de saúde privados” (TEIXEIRA; PINHO, 2018, p. 17).

Ainda assim, como um dos maiores sistemas públicos universais de saúde, havia acumulado, até 2015, um conjunto inquestionável de resultados exitosos: as ações da Estratégia de Saúde da Família, com cobertura estendida a algo em torno de 62,5% da população (BRASIL, 2020); a cobertura vacinal universal da população infantil em níveis protetores; a queda progressiva da mortalidade infantil com erradicação e controle de doenças infecciosas; o programa de prevenção e controle de DST/Aids, exemplar para outros países; a diminuição da prevalência de tabagismo na população geral (hoje, a prevalência de fumantes é de 10%); um vigoroso programa de transplantes com fila única (é nos hospitais do SUS que se realizam 90% dos transplantes do país); a

oferta de hemodiálise a mais de 100 mil brasileiros portadores de doença renal crônica; a expansão de uma política de saúde mental responsável pela desinstitucionalização da atenção psiquiátrica; a difusão do programa de farmácia popular, que fornece medicamentos aos portadores de doenças crônicas; a política descentralizada de sangue e hemoderivados, que tem salvado milhares de vidas, em todas as regiões do país, pelo trabalho dos hemocentros; a rede de urgência e emergência, incluindo-se o Samu, que é uma referência para toda a população etc.

Os milhões de procedimentos anuais que a efetivação desses programas requer somente são suportados pela atuação de milhares de trabalhadores de saúde que, por uma cultura institucional baseada no compromisso com as finalidades de um setor público universal, têm papel nuclear na estruturação e no fortalecimento do SUS. Impossível nos alongarmos aqui, e é até desnecessário, para justificar a importância da educação permanente – estratégia central dessa cultura –, enquanto fundamento do que se denomina trabalho em saúde.

Para que um compromisso desse porte se realizasse com eficácia e eficiência muito maiores que as registradas, seria necessário que a União, nas últimas três décadas, houvesse provido a gestão do SUS com muito mais recursos financeiros do que os até hoje repassados. Também seria preciso que esses recursos fossem direcionados ao incremento do que de fato é público no sistema.

Dados do IBGE, em 2017, indicam que o Brasil destinou 9,2% do seu PIB para gastos com saúde, patamar que nos

aproximaria dos países capitalistas centrais. Desse valor, entretanto, apenas 3,9% é gasto público, o que é incompatível com a condição de um sistema universal e é, ao mesmo tempo, uma das evidências de um sistema privatizado. Diferentemente do que propala o Banco Mundial, a eficiência na gestão não prescinde de recursos financeiros.

Essa questão tem merecido especial atenção dos analistas da política de financiamento, os quais vêm demonstrando, à exaustão, a necessidade de uma mudança radical na redefinição do teto de gastos para que o Estado brasileiro possa custear o cuidado com a saúde da população.

Os estudos disponíveis mostram como, em três décadas, o SUS vem acumulando perdas sucessivas de recursos. Desde o não cumprimento dos 30% do Orçamento da Seguridade Social (OSS) para seu financiamento, como está nos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias (CF 1988), até as mudanças introduzidas, a partir de 2015, pela Emenda Constitucional 86. Mas “nada foi pior que as regras da Emenda Constitucional 95/2016, que introduziu o teto de gastos, para agravar o subfinanciamento do SUS” (FUNCIA; OCKÉREIS, 2018, p. 85).

Efetivamente, Moretti e outros (2020) demonstraram que, entre 2018 e 2020, as perdas acumuladas de recursos somaram R\$ 22,5 bilhões. Em termos *per capita*, essa retirada significou uma redução de R\$ 594,00 para R\$ 583,00 (a preços de 2019), o que diminuiu o gasto também como proporção da receita corrente líquida de 15,77% para 13,54%. Ou seja, o SUS, que deveria receber R\$ 250 bilhões/

ano (30% do OSS), deverá ter neste ano de 2020 R\$ 125 bilhões.

Enquanto o SUS persiste nessa travessia de carências, nas últimas duas décadas o mercado de bens e serviços privados expandiu-se fisicamente, modernizou-se de um ponto de vista tecnológico e ganhou complexidade gerencial, qualificando-se para disputar espaço crescente na oferta de serviços. Assim sendo, cuidou em se difundir por todo o território nacional, prestando serviços ao SUS e/ou aos planos e seguros.

Seus representantes também se organizaram para concorrer no âmbito legítimo de representação política da ordem institucional. Adentraram os corredores dos poderes constituídos, praticaram *lobby*, e tentam, por expedientes rotineiros e por todos os meios possíveis, assegurar seus espaços para a captura do fundo público (MORAIS *et al.*, 2019). Eles fazem isso, por exemplo, ao usufruírem de linhas de crédito especiais nos bancos públicos brasileiros, e ao se beneficiarem das escandalosas renúncias e desonerações fiscais, que lhes são atribuídas pelos poderes executivos nas distintas instâncias de governo.

Como se não bastasse, entidades que se apresentam como comprometidas com a atenção universal e com a igualdade cancelam, sistematicamente, em nome do SUS, expedientes de exclusão em suas práticas de atendimento, tolerando filas inaceitáveis e negando vagas ou procedimentos médicos imprescindíveis à assistência da população.

Resulta que, hoje, o SUS continua apresentando enorme grau de dependência assistencial de um setor privado declaradamente financeirizado, cujas intenções



o SUS continua apresentando enorme grau de dependência assistencial de um setor privado declaradamente financeirizado

finalísticas estão mais vinculadas aos movimentos do mercado, em detrimento dos princípios que orientaram a criação do sistema há três décadas.

Como parte das mudanças na arquitetura desse setor privado, grandes grupos econômicos se cruzam por dentro do SUS, atuando na comercialização de planos de saúde, na movimentação de uma desmedida rede de farmácias e drogarias, em hospitais, centros médicos e serviços de apoio diagnóstico, ou, ainda, em parte daqueles que, sob o epíteto de organizações sociais, aparecem entre as maiores empresas do Brasil (MORAIS *et al.*, 2018).

Assim, ao eclodir a pandemia da Covid-19, o Brasil reunia condições por demais favoráveis para se destacar negativamente nos indicadores que iriam mensurar sua ocorrência: pelo menos um terço da população (70 milhões de brasileiros) sobrevivendo em situação de pobreza, sob condições habitacionais

e sanitárias incompatíveis com a saúde e a vida, além de um sistema de saúde que, desde 2016, vinha acentuando suas fragilidades porque solapado, pelo governo e pelos empresários da saúde, na estruturação de suas políticas e nas bases de seu financiamento. É como se o país estivesse a escrever sua “crônica de uma crise sanitária anunciada” (WERNECK; CARVALHO, 2020).

De quais condições estamos falando? A qual realidade objetiva estamos nos referindo? Neste ponto, tratamos de conceder à política sua relevância para o ordenamento social, isto é, em todo esse rol de acontecimentos recentes que abordamos até aqui. Assim, o processo político que culminou com o golpe parlamentar<sup>3</sup>, que, em 2016, destituiu a presidenta Dilma Rousseff, deve ser lembrado no sentido que lhe foi conferido pelo Prof. Wanderley Guilherme dos Santos (2017): um “truque esperto, [que] consiste precisamente em valer-se dos mecanismos

3 Embora em seu último livro em vida o autor utilize apenas a expressão “golpe parlamentar” para designá-lo enquanto “fenômeno que se inscreve na história das democracias representativas de massa”, no Brasil, o debate travado pela sociedade civil no período terminou por consolidar outra nomeação – golpe empresarial-midiático, judicial e parlamentar. E que nos parece bastante adequada aos fatos tais como eles ocorreram na cena política, lembrando ainda dos não menos decisivos componentes externos, tais como as denominadas “guerras híbridas” (KORYBKO, 2018).

de operação normais das instituições em favor de objetivos ilegítimos”.

Por conseguinte, em combinação com Santos (2017), podemos declarar que teriam sido também ilegítimas as alterações por leis, portarias e resoluções, ou por outros instrumentos quaisquer, as quais, de 2016 até 2018, passaram a se opor ao arcabouço formal do SUS.

Naquele cenário, a primeira declaração do Sr. Ricardo Barros, nomeado Ministro da Saúde pelo Sr. Michel Temer, foi a de que “o Brasil não cabia dentro do SUS” (COLLUCI, 2016). Para, a seguir, mencionar os planos populares de saúde como a resposta oficial para a alegada incompatibilidade. Consequentemente, foi entre perplexidade e indignação que, em todo o país, o movimento sanitário recebeu essa manifestação, já pressagiando os dias difíceis que estariam por vir.

Na sequência, o programa de austeridade fiscal implantado pelo novo governo, apoiado pelos empresários, e que materializou o projeto ultraneoliberal como eixo condutor das decisões políticas, tratou de ajustar a pauta das políticas sociais aos ditames da área econômica.

Ademais, a austeridade fiscal, para além de promover cortes de recursos nos gastos primários, aumenta a demanda por serviços públicos de saúde, e, decerto, no período que se seguirá à pandemia. Serão incontáveis as pessoas que tiveram seus tratamentos (clínicos e/ou cirúrgicos) de doenças crônicas interrompidos; também serão incontáveis aquelas que não puderam ser atendidas em decorrência de outros estados mórbidos. Somam-se a essa conjuntura os efeitos do desemprego, que têm levado parte das famílias à perda dos planos

empresariais ou à impossibilidade de seguirem comprando planos no mercado. Por conseguinte, haverá menos recursos para maiores e mais prementes necessidades de saúde da população.

Por essas razões, se impõe retornar ao Prof. Wanderley Guilherme dos Santos, quando ele assinala que: “A cerimônia do golpismo parlamentar contemporâneo mantém quase intocados os ritos costumeiros, mas obedece a roteiro especial na proposição de leis e na utilização de rotinas conhecidas para extensa subversão política, econômica e social da ordem destituída” (SANTOS, 2017, p. 16).

#### **AUSÊNCIA DE UMA POLÍTICA PARA CONTROLAR A PANDEMIA**

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde decretou a ocorrência da Covid-19 uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a situação de pandemia. Essas condições pressupunham a coordenação ativa das ações sanitárias que deveriam combater o problema, contando com a cooperação das esferas do governo, nos âmbitos nacional e estadual.

Contudo, o intenso debate que, desde aquele momento, os profissionais de saúde, juntamente com outros observadores da situação, têm travado contradiz essa expectativa. E, se há uma univocidade na discussão, é que uma das faltas mais importantes, até hoje, em todo o processo de condução das ações políticas e sanitárias, tem sido a ausência de uma coordenação nacional. Essa questão foi agudizada pela passagem (até o momento) de três ministros pela gestão do Ministério da Saúde, o que

imprimiu ao órgão distintas orientações técnico-políticas e administrativas para o combate de uma mesma doença (LIMA; PEREIRA; MACHADO, 2020).

Não fora a firmeza de vários governadores estaduais, que tomaram para si o esforço de combate à Covid-19, legitimados por decisão do Supremo Tribunal Federal, que decidiu, inclusive, sobre a autonomia local para as deliberações pertinentes ao isolamento social, as medidas de combate certamente teriam sido mais retardadas.

O resultado foi que um conjunto de problemas ligados à (des)organização social do país foi exacerbado pela pandemia: as consequências da desigualdade estrutural, seja quanto aos grupos sociais mais acometidos, seja com relação à gravidade da evolução clínica dos que adoeceram tendo em vista o acesso dificultado à rede assistencial; as fragilidades da atenção primária, que não respondeu à busca ativa dos cidadãos para os cuidados relacionados à prevenção; a falta de leitos e de condições infraestruturais, para a atenção complexa nos insuficientes

hospitais existentes; a carência generalizada de insumos (testes, máscaras, aventais, medicamentos, respiradores, ambulâncias etc.), para o acompanhamento e tratamento dos adoecidos; a ausência de meios de proteção para os trabalhadores de saúde; entre outros problemas. Esse conjunto de carências está presente em todo o país, destacadamente nas regiões Norte e Nordeste.

A inexistência de profissionais de saúde qualificados para lidar com a complexidade da Covid-19 constituiu-se em um nó crítico relevante, que deve ser imputado ao Governo Federal, no conjunto das consequências decorrentes da extinção do programa Mais Médicos.

Entretanto, as amplas e abrangentes iniciativas da sociedade civil, em locais onde o Estado quase nunca chega para solucionar carências de toda ordem, tiveram efeito mobilizador entre moradores de favelas e de comunidades pobres, evitando, assim, o colapso social em larga escala.

Enquanto o país convive com esses acontecimentos, que esgarçam seu tecido

“

as amplas e abrangentes iniciativas da sociedade civil [...] tiveram efeito mobilizador entre moradores de favelas e de comunidades pobres, evitando, assim, o colapso social em larga escala

social, desde 2016 avançam as tentativas de desmonte político e econômico do SUS, que continua sendo disputado por projetos oponentes para as políticas sociais ainda em vigência no país. Disputado, entenda-se, pela aparência de legalidade que possibilita a compra e venda de serviços por meio de seus programas de atenção. Inclusive, há disputas até no âmbito da atenção primária e da vigilância epidemiológica, que, até há pouco tempo, eram tidas como reservas cativas do Estado, isto é, como espaço de baixo interesse para os negócios na saúde, áreas em que os indicadores de saúde já demonstraram resultados tão animadores quando o Estado toma para si, com prontidão, a prestação do cuidado.

Neste momento, está em discussão o Projeto da Lei Orçamentária Anual do governo, que destinará para os gastos com saúde, em 2021, valores abaixo dos de 2020. “O que já era insuficiente, ficou ainda pior a partir de 2018, e, para 2021, o Governo Federal e parte do Congresso Nacional pretendem dar o ‘golpe fatal’ contra a saúde da população, mediante a redução de R\$ 35 bilhões do SUS, pois ainda será um ano de

despesas extraordinárias decorrentes da pandemia” (FUNCIA *et al.*, 2020). Nessa direção, enquanto agentes públicos, desconsideram que o orçamento para o país só adquire legitimidade à luz dos princípios constitucionais.

Na contramão de mais essa ofensiva, o Conselho Nacional de Saúde entregou ao Congresso Nacional a petição pública “O SUS merece mais em 2021”, com 50 mil assinaturas, com o objetivo de sensibilizar deputados e senadores, para garantir a continuidade do orçamento emergencial para a saúde em 2021.

Fatos como esses expressam, de um lado, o “fanatismo fiscal que está levando o país ao caos social” (FUNCIA *et al.*, 2020), mas, ao mesmo tempo, também expressam a resistência dos movimentos sociais na defesa do patrimônio cívico que é o sistema de saúde universal brasileiro.

Mesmo quando as respostas à pandemia parecem ser fundamentalmente técnicas, essas soluções não se materializam fora do espaço da política. É o terreno da tecno-política. Aliás, o título deste texto já indicava não haver resposta possível à pandemia que não seja política.

## REFERÊNCIAS

- ARENDE, H. *O que é política?* Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.
- BARBOSA, A. F. (org.). *O Brasil real: a desigualdade para além dos indicadores*. São Paulo: Outras Expressões, 2012.
- BARBOSA, A. F.; AMORIM, R. C. Desafios para o enfrentamento da desigualdade no Brasil. In: FONSECA, A.; FAGNANI, E. (org.). *Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2013.
- BERLINGUER, G. *Medicina e política*. São Paulo: Cebes-Hucitec, 1978.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção primária à saúde. *Relatório de cobertura da atenção básica*. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>. Acesso em: 12 set. 2020.
- COLLUCI, C. Tamanho do SUS precisa ser revisto, diz novo ministro da Saúde. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, ano 96, n. 35.821, 17 maio 2016. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/05/1771901-tamanho-do-sus-precisa-ser-revisto-diz-novo-ministro-da-saude.shtml>. Acesso em: 15 ago. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. *O SUS merece mais em 2021*. Petição pública “Você vai deixar o SUS perder mais R\$ 35 bilhões em 2021?” encaminhada à Comissão Externa do Enfrentamento à Covid-19 da Câmara dos Deputados. Brasília, 9 set. 2020. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1297-peticao-publica-voce-vai-deixar-o-sus-perder-mais-r-35-bilhoes-em-202>. Acesso em: 12 set. 2020.

FUNCIA, F; OCKÉ-REIS, C. Efeito da política de austeridade fiscal sobre o gasto público federal em saúde. In: ROSSI, P.; DWECK, E.; OLIVEIRA, A. L. (org.). *Economia para poucos: impactos sociais da austeridade e alternativas para o Brasil*. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

FUNCIA, F. R.; OCKÉ-REIS, C.; MORETTI, B. “Fanatismo fiscal” está levando o Brasil ao caos social; SUS merece mais em 2021. In: Centro Brasileiro de Estudos da Saúde – Cebes [homepage], Rio de Janeiro, 8 fev. 2020. Disponível em: <http://cebes.org.br/2020/09/funcia-ocke-e-moretti-fanatismo-fiscal-esta-levando-brasil-ao-caos-social-sus-merece-mais-em-2021/>. Acesso em: 27 ago. 2020.

GIMENEZ, D. M. *Ordem liberal e a questão social no Brasil*. São Paulo: LTr, 2008.

GONÇALVES, R. *Desenvolvimento às avessas: verdade, má-fé e ilusão no atual modelo brasileiro de desenvolvimento*. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

HOBSBAWM, E. J. *Las revoluciones burguesas*. Barcelona: Guadarrama/Punto Omega, 1978.

KORYBKO, A. *Guerras híbridas: das revoluções coloridas aos golpes*. São Paulo: Expressão Popular, 2018.

LIMA, L. D.; PEREIRA, A. M. M.; MACHADO, C. V. Crise, condicionantes e desafios de coordenação do Estado federativo brasileiro no contexto da Covid-19. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, jul. 2020.

MARX, K.; ENGELS, F. *A ideologia alemã*. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

MORAIS, H. M. M.; ALBUQUERQUE, M. S. V.; OLIVEIRA, R. S.; CAZUZU, A. K. I.; SILVA, N. A. F. Organizações Sociais da Saúde: uma expressão fenomênica da privatização da saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018.

MORAIS, H. M. M.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M.; OLIVEIRA, R. S. A coalizão dos empresários da saúde e suas propostas para a reforma do sistema de saúde brasileiro: retrocessos políticos e programáticos (2014-2018). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 4479-4488, 2019.

MORETTI, B.; OCKÉ-REIS, C.; ARAGÃO, E.; FUNCIA, F.; BENEVIDES, R. Mudar a política econômica e fortalecer o SUS para evitar o caos. In: *Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia [homepage]*, Salvador, 30 maio 2020. Disponível em: <http://www.isc.ufba.br/artigo-mudar-a-politica-economica-e-fortalecer-o-sus-para-evitar-o-caos/>. Acesso em: 20 ago. 2020.

OMS (Organização Mundial da Saúde) = WHO (World Health Organization). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. 13 set. 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int>. Acesso em: 18 set. 2020.

POCHMANN, M. *A década dos mitos: o novo modelo econômico e a crise do trabalho no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2001.

ROSEN, G. *De la policía médica a la Medicina Social*. México: Siglo Veintiuno Editores, 1985.

SANTOS, W. G. *A democracia impedida: o Brasil no século XXI*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2017.

SOUZA, P. F. *Uma história da desigualdade: a concentração de renda entre os ricos no Brasil, 1926-2013*. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 2018.

TEIXEIRA, S. F.; PINHO, C. E. S. Liquefação da rede de proteção social no Brasil autoritário. *Revista Katálisis*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 14-28, jan./abr. 2018.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de Covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, maio 2020.



**Texto de autoras convidadas. Recebido em:** 18 set. 2020.

MORAIS, Heloisa Maria Mendonça de; OLIVEIRA, Raquel Santos de. Saúde é política. A pandemia da Covid-19 é política – apontamentos para o debate. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 16-29, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.

# FRAGMENTOS DE REFLEXÕES SOBRE PANDEMIA, ISOLAMENTO SOCIAL E SAÚDE PSÍQUICA

FRAGMENTS OF REFLECTIONS ON PANDEMIC,  
SOCIAL ISOLATION AND PSYCHIC HEALTH

Amaury Cantilino da Silva Junior

 <https://orcid.org/0000-0002-4382-1218>

UFPE, médico psiquiatra, Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento

## RESUMO

Seja pelo medo da infecção, pelo medo da morte, pelo distanciamento social ou pelo estresse econômico, as questões emocionais e de saúde mental estão agora entre as principais preocupações de saúde pública em todo o mundo, por causa da pandemia do novo coronavírus. Muitos indivíduos têm sofrido de tédio, raiva, ansiedade elevada, depressão, abuso de álcool e sintomas pós-traumáticos. Em particular, crianças, adolescentes e mulheres no período perinatal vivenciam este momento com peculiaridades desalentadoras, como a violência doméstica, a falta de suporte e a insegurança. Além disso, fatores de risco diversos que levam ao suicídio se fazem presentes, deixando psiquiatras, famílias e serviços de saúde em alerta. Este texto se propõe a explorar estas questões mais pormenorizadamente.

**Palavras-chave:** Covid-19; Coronavírus; Saúde Mental; Psiquiatria.

## ABSTRACT

Whether from fear of infection, fear of death, social detachment, economic stress, emotional and mental health issues are now among the main public health concerns worldwide because of the new coronavirus pandemic. Many individuals have been suffering from boredom, anger, high anxiety, depression, alcohol abuse and post-traumatic symptoms. In particular, children, adolescents and women in the perinatal period experience this moment with disheartening peculiarities such as domestic violence, lack of support and insecurity. In addition, several suicide risk factors are present, leaving psychiatrists, families and health services on alert. This paper proposes to explore these issues in more detail.

**Keywords:** COVID-19, Coronavirus, Mental Health, Psychiatry.

SEGUNDO O MODELO DA HIERARQUIA DE Maslow, as necessidades fisiológicas (comida, água, sono etc.) são as mais básicas para o ser humano. Para supri-las, é possível até que ele seja agressivo ou se arrisque. Uma vez atendida a necessidade, o humano sobe para outro nível, passando a valorizar mais a segurança, a ordem e as regras na sociedade. Atingida essa estabilidade, passa a buscar a vinculação social com amigos e família. A seguir, procura sentir-se pertencente, obtendo a estima e o respeito dos outros.

Ocorre que alguns pesquisadores têm questionado esta teoria, advogando que, como o ser humano nasce dependente, ele primeiro necessita da ligação com os outros. Essa é a carência primordial. É através do laço com um outro humano que ele vai conseguir sobreviver e obter o seu alimento. Esse instinto persiste por toda a vida, pelo menos em algum grau. As pessoas formam vínculos sociais prontamente sob a maioria das condições e resistem à dissolução dos laços existentes. Pertencer tem repercussões

diversas e fortes nos padrões afetivos e no desenvolvimento intelectual. A falta de apegos está ligada a uma variedade de efeitos danosos à saúde e à capacidade de adaptação.

Somos essencialmente seres sociais. Desde que o primeiro primata desceu das árvores, precisou se agrupar para poder garantir a sobrevivência. No chão, os primatas ficam à mercê de todos os tipos de predadores. Daí a necessidade de formar vínculos e de estabelecer estratégias em conjunto para poder lidar com a adversidade. Ou seja, diante de situações-limite, nós tendemos a nos agrupar. O que ocorre com a pandemia da Covid-19 é uma necessidade de afastamento social, o que para nós é muito estranho.

Em abril de 2020, Debanjan Banerjee e Mayank Rai publicaram um interessante texto no *International Journal of Social Psychiatry* (BANERJEE; RAI, 2020). Os autores assinalam que, nesta era de digitalização, a mídia social, os restaurantes, os bares, os *shoppings*, os cinemas e as viagens aparentemente foram criados para

nos manter distraídos, criando uma falsa impressão de que temos “laços sociais”. Era como se, até a chegada da pandemia da Covid-19, esta geração da humanidade sempre soubesse o que fazer a seguir, com suas vidas geralmente avançando numa trilha regular. Mas essa súbita reviravolta cataclísmica de eventos a deixou cara a cara com um terrível acerto de contas: como viver consigo mesmo. É realmente uma constatação assustadora, quando percebemos que conseguimos lidar com precipitações nucleares, manipulação genética, exploração espacial, mas estamos perdendo o equilíbrio psíquico por ter de passar esse tempo sozinho, convivendo com o nosso interior.

O coronavírus parece ter paralisado a velocidade frenética da sociedade moderna, e ter cortado as asas da interação social ilimitada. Sob essas restrições, os indivíduos são forçados a se reconciliar com a realidade incômoda do isolamento, que pode contribuir para desentendimentos interpessoais domésticos, e para o tédio. Além disso, Banerjee e Rai (2020) afirmam que a “conexão virtual” fornecida pela mídia social provavelmente nos fez esquecer como é a proximidade nos relacionamentos. Isso pode ser uma faca de dois gumes, que pode consertar ou prejudicar as relações, com base nos padrões de intimidade e comunicação preexistentes. Parece uma tarefa monumental ficar preso a você e aos seus entes queridos, enquanto a pandemia se espalha pelo mundo.

A solidão é frequentemente descrita como a condição de estar sem qualquer companhia, ou isolado da comunidade ou sociedade. É considerada um sentimento sombrio e miserável, um fator de

risco para muitos transtornos mentais, como a depressão, a ansiedade, o transtorno de ajustamento, o estresse crônico, a insônia ou mesmo a demência tardia. Já é bem sabido que a solidão é comum no grupo dos idosos, sendo considerada um dos fatores que leva ao aumento das taxas de depressão e suicídio nessa população. Sabe-se, também, que longos períodos de isolamento em cuidados de custódia ou quarentena por doença têm efeitos prejudiciais no bem-estar psicológico. Além disso, a solidão tem se mostrado um fator de risco independente para perda sensorial, obesidade, distúrbios autoimunes e cardiovasculares. Também já foi apontado que, se esse isolamento social for prolongado, é provável que a solidão crônica diminua a atividade física, levando a um maior risco de enfraquecimento ósseo e fraturas.

Com esta pandemia, também perdemos a ilusão do controle e da capacidade de antecipar o que vai acontecer mais adiante. Temos grande afeição a uma coisa chamada *previsibilidade*. Posso dizer, inclusive, que o nosso cérebro é uma máquina de predição. Essa ideia ilusória de que temos domínio em relação ao futuro e em relação à natureza diminui a nossa aflição. Assim, sem a convivência grupal e sem a previsibilidade, a nossa fragilidade transparece.

Numa circunstância como a desta pandemia, o medo não é apenas comum, como também é natural e necessário. O ser humano é preparado para voltar sua atenção para aquilo que pode, de alguma maneira, ameaçar sua existência. Se não houver medo nem preocupações, não haverá providências, e, conseqüentemente, ocorrerá negligência com as medidas

a serem adotadas. O problema é quando essa emoção paralisa o indivíduo, ao invés de ajudá-lo a encontrar medidas de enfrentamento. No outro extremo, há casos de reação exacerbada, que podem levar a estratégias muito equivocadas.

A atmosfera da pandemia é um desafio para o nosso corpo, que, por meses, passou a viver como se estivéssemos na selva com a notícia de que há um predador rondando a área em que estamos instalados. Para lidar com o inimigo invisível, é preciso ficar na constante expectativa de que ele possa atacar a qualquer momento. É uma prontidão que gera um desgaste físico e psíquico. É o que chamamos de estresse crônico. Não foi surpresa percebermos que, nos consultórios e ambulatórios de psiquiatria, houve um movimento de retorno dos pacientes antigos com transtorno do pânico, com hipocondria, e daqueles com fobia de doenças. Também observamos a chegada de novos pacientes, sobretudo profissionais de saúde, apavorados com a situação.

Mais particularmente, vale a pena por menorizar alguns aspectos relacionados

ao que ocorre com as crianças, de um modo geral, e com as mulheres que se encontram no período perinatal. E ainda – plano talvez enviesado por eu estar escrevendo este texto no mês de setembro, em que a Associação Brasileira de Psiquiatria promove uma campanha de prevenção ao suicídio – vale discutirmos esta questão e suas relações com a Covid-19.

#### QUANTO À INFÂNCIA

Alguns pais enxergaram o confinamento com as crianças como uma oportunidade para se aproximarem dos seus filhos e participarem mais do seu desenvolvimento afetivo. O convívio passou a ser um gerador de deleites e realizações. Por outro lado, outras pessoas se sentiram desafiadas pela carga extra de responsabilidades, ao ter que suportar o *home office* associado aos cuidados com as crianças, que, em boa parte, não se adaptaram às aulas *on-line*. Eventualmente, o estresse relacionado a esse encargo se sobressai.

Najat Maalla M'jid, que é representante especial do secretário-geral das Nações Unidas sobre violência contra crianças,



A atmosfera da pandemia é um desafio para o nosso corpo, [...] como se estivéssemos na selva com a notícia de que há um predador rondando

publicou um texto, em setembro de 2020, numa prestigiosa revista científica na área da psiquiatria infantil, a *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* (MAALLA M’JID, 2020). Nele, ela ressaltou o que antecipamos acima: as medidas de mitigação tomadas em resposta à Covid-19 aumentaram o risco de as crianças sofrerem ou serem expostas à violência em casa, devido ao fechamento de escolas, às medidas de confinamento e ao estresse familiar adicional relacionado à perda de trabalho, ao isolamento e à ansiedade. Além disso, o uso generalizado de plataformas *on-line* para amenizar o impacto, na educação, do fechamento de escolas exacerbou as ameaças contra as crianças que ocorrem no ambiente da internet, uma vez que elas passam mais tempo navegando sem supervisão.

Sabe-se que há um efeito devastador imediato, e de longo prazo, da violência na saúde mental das crianças. Essas consequências incluem depressão, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de personalidade, ansiedade, transtornos por uso de substâncias, transtornos do sono e da alimentação, e suicídio. A exposição à violência infantil predispõe a uma ampla gama de psicopatologias adiante, na vida adulta, incluindo transtornos que afetam o humor, os níveis de ansiedade e o comportamento. Najat Maalla (2020) também lembra que o abuso infantil é menos provável de ser detectado durante a crise da Covid-19, pois as agências de proteção à criança tiveram que reduzir o monitoramento para evitar a propagação do vírus, e os professores têm menos oportunidade de detectar sinais de maus-tratos com as escolas fechadas.

As Nações Unidas publicaram uma Agenda de Ação Conjunta sobre Proteção à Criança e Covid-19. A ação em saúde mental é um componente crucial dessa Agenda. Solicitou apoio prático a ser fornecido aos pais e responsáveis, incluindo como falar sobre a pandemia com as crianças, como gerenciar sua própria saúde mental e a saúde mental de seus filhos, e ferramentas para ajudar a apoiar a aprendizagem das crianças. Além disso, exortou os Estados a garantir a continuidade dos serviços centrados na criança como um elemento central da resposta à Covid-19, abrangendo saúde mental e serviços de proteção, que devem ser reconhecidos como atendimentos essenciais – juntamente com outros serviços de saúde, proteção social e educação –, como parte de uma resposta intersetorial e baseada nos direitos da criança.

#### **QUANTO AO SUICÍDIO**

Um artigo recente de Gunnell e colaboradores (GUNNEL; APPLEBY; ARENSMAN *et al.*, 2020) saiu num dos mais respeitados periódicos da psiquiatria, *The Lancet Psychiatry*. Os autores afirmam que o suicídio provavelmente tem se tornado uma preocupação mais urgente à medida que a pandemia vem se espalhando, e tem efeitos de longo prazo na população em geral, na economia e nos grupos vulneráveis. Há algumas evidências de que as mortes por suicídio aumentaram nos EUA durante a pandemia de influenza de 1918-1919, e entre pessoas mais velhas em Hong Kong durante a epidemia de síndrome respiratória aguda (SARS) de 2003. O contexto atual está em evolução. Uma resposta interdisciplinar abrangente que reconheça como a pandemia pode

umentar o risco de suicídio e aplique o conhecimento sobre abordagens eficazes de prevenção é fundamental.

Gunnell e colaboradores (2020) também ressaltam que os prováveis efeitos adversos da pandemia em pessoas com doença psiquiátrica e na saúde mental da população como um todo podem ser exacerbados pelo medo, pelo isolamento e pelo distanciamento físico. Aqueles com transtornos psiquiátricos podem ter piora dos sintomas, e outros podem desenvolver novos problemas de saúde mental, especialmente depressão, ansiedade e estresse pós-traumático – todos associados a um risco aumentado de suicídio. Esses problemas estão afetando sobretudo aqueles com altos níveis de exposição à Covid-19, como profissionais de saúde na linha de frente, e também aqueles que desenvolvem a doença.

De acordo com um estudo recente do Well Being Trust (PETTERSON; WESTFALL; MILLER, 2020), os altos níveis de estresse, isolamento e desemprego devido à pandemia de Covid-19 podem causar até 75.000 “mortes por desespero”, relacionadas a mortes por drogas, álcool e suicídio. As consequências para os serviços de saúde mental já estão sendo sentidas pelo aumento da carga de trabalho de psiquiatras e pela necessidade de encontrar novas formas de atendimento, como o uso da telemedicina.

A assistência psiquiátrica atual é predominantemente prestada em ambiente ambulatorial ou em consultório. Em muitas localidades, houve fechamento temporário dos ambulatórios de psiquiatria. Sabemos que o ambulatório é o lugar onde se estabelece o tratamento de manutenção de pacientes com transtorno

bipolar, esquizofrenia, depressões graves etc. Na falta dele, reagudizações dos transtornos começam a surgir. A redução momentânea, a curto prazo, da procura por cuidados de saúde mental está levando a uma onda retardada de transtornos mentais mais graves, a “longo prazo”.

Um grupo de pesquisadores suecos publicou um artigo de revisão na *World Psychiatry* sobre a adaptação de estratégias de prevenção de suicídio baseadas em evidências durante e após a pandemia de Covid-19 (WASSERMAN *et al.*, 2020). Nesse artigo, Danuta Wasserman e colaboradores trouxeram alguns dados bem relevantes. Em épocas de desastre natural, guerra ou epidemia, como a da síndrome respiratória aguda grave (SARS), as taxas de suicídio podem diminuir momentaneamente. No entanto, após a crise imediata passar, essas taxas aumentam. Assim, tomando como base Wasserman e colaboradores (2020), é relevante que conheçamos os fatores de risco para o suicídio, e o possível impacto neles da pandemia da Covid-19:

- Recessão econômica: aumento dos problemas financeiros, desemprego, preocupações com o futuro;
- Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde: aumento da pressão sobre os sistemas de saúde; aumento da delegação de recursos para a resposta aguda à pandemia, com diminuição do enfoque nos cuidados de saúde mental; redução na procura de ajuda, em razão das medidas de distanciamento; redução na procura de ajuda em razão do medo de ser infectado; estigma relacionado à infecção ou à problema de saúde mental.

- Acesso a meios suicidas: aumento da compra e do armazenamento de medicamentos ou armas de fogo;
- Tratamento inadequado pela mídia: especulações sobre as motivações de atos suicidas específicos; sensacionalismo em torno de suicídios relacionados à pandemia;
- Solidão: aumento do isolamento e falta de apoio social;
- Trauma e abuso: aumento da violência interpessoal e abuso dentro de famílias ou lares; acesso reduzido à ajuda;
- Conflito em relacionamento, discórdia, perda: aumento de conflito e discórdia, à medida que tensões adicionais são colocadas nos relacionamentos; diminuição das oportunidades de contato com pessoas fora de casa que podem fornecer apoio; perda de pessoas pelo vírus.

Os óbitos pela Covid-19 levam à sobrecarga de luto pelas mortes frequentes, muitas vezes múltiplas, dentro das famílias, e à impossibilidade de visitar e assistir o moribundo ou mesmo de participar de cerimônias fúnebres ou rituais, devido à proibição de reuniões públicas. Danuta Wasserman e colaboradores (2020) referem que o acúmulo de óbitos e o fato de a mortalidade pelo coronavírus afetar principalmente os idosos podem induzir, na sociedade, indiferença, e o negligenciamento da profunda dor e angústia das famílias enlutadas, contribuindo para a complicação do luto. Assim, especial atenção deve ser dada aos indivíduos enlutados. Fornecer apoio comunitário para

aqueles que vivem sozinhos e encorajar famílias e amigos a se fazerem presentes torna-se fundamental. Sabemos que os vínculos sociais e a convivência com pessoas queridas são impulsionadores de uma vida satisfatória. Outras preocupações incluem os efeitos sociais das restrições a reuniões religiosas. Sabe-se que as igrejas são fonte de amparo social e espiritual em momentos de sofrimento emocional. Durante a pandemia, esse suporte está limitado.

Ainda quanto aos fatores de risco, há evidências consistentes de uma associação entre crises econômicas e o aumento dos índices de suicídio, especialmente em países de alta renda, como os da Europa e da América do Norte, e entre homens em idade produtiva, com emprego ou desempregados. Estima-se que cada aumento de 1% na taxa de desemprego está associado a um aumento de 0,79% nos suicídios em idades abaixo de 65 anos. Um cálculo do impacto da recessão da Covid-19 prevê um aumento de 3,3% a 8,4% na taxa de suicídio nos EUA. No entanto, pesquisas anteriores também mostram que as respostas das políticas e os gastos governamentais podem ser capazes de mitigar o impacto do desemprego e das crises econômicas nesses índices.

Frequentemente esquecidos nesse cenário estão aqueles com dependência de álcool e outras drogas, que correspondem a outro grupo de risco para o suicídio. Mudanças têm sido observadas no uso de drogas. Um aumento na frequência é habitualmente visto como um comportamento reativo ao impacto negativo da pandemia; outras respostas são a mudança para outras substâncias, quando o acesso àquelas usadas anteriormente

se tornou limitado, e a recaída de indivíduos que já estavam recuperados. O consumo de álcool aumentou de maneira preocupante, inclusive por parte daqueles que faziam dele apenas um uso social. A crise da Covid-19 provavelmente aumentará a necessidade de acesso ao tratamento da dependência de álcool e de outras drogas. Problemas com álcool e outras drogas associados a quadros depressivos merecem muita atenção.

### **GRÁVIDAS E PUÉRPERAS**

Durante a gravidez, hormônios como o estrogênio e a progesterona aumentam significativamente, atingindo um pico no final da gestação. Logo depois que o bebê nasce, há uma queda abrupta dessas substâncias, o que acaba por impactar diretamente o funcionamento cerebral, muitas vezes levando a transtornos do humor, como a depressão. Um amortecedor para esse baque curiosamente vem do ambiente: é a percepção de suporte social e familiar. Não é à toa que os estudos mostram que mulheres imigrantes apresentam mais depressão pós-parto. Ser abandonada pelo parceiro ou vivenciar um luto durante o período perinatal também são fatores de risco.

Como já mencionado, vivemos um fato *sui generis* na nossa história contemporânea, a necessidade de distanciamento social para controlar a propagação do coronavírus. Embora os dados sugiram que a Covid-19 não está associada a resultados adversos de saúde significativos para mulheres grávidas e recém-nascidos, o impacto psicológico nas mulheres grávidas é provavelmente elevado. É cultural, entre nós latinos, a presença maior de familiares em casa

ajudando nos cuidados com o bebê. Para a mãe de primeira viagem, os caminhos da amamentação, de como controlar o choro, de como banhar, de como lidar com as necessidades do bebê são naturalmente guiados pelas parentes com mais experiência. Para uma mãe que já teve outros filhos, ter que cuidar do seu recém-nascido e ainda precisar atender às demandas das outras crianças é particularmente desafiador. Mais uma vez, o auxílio de uma vizinhança solícita é um amparo para aliviar a carga. Durante esta pandemia, não pode.

Foi penoso ouvir de uma colega as suas aflições na sua primeira semana de pós-parto, precisando tomar conta, sozinha, do seu bebê, de mais dois outros filhos e das demandas habituais da casa. O marido, profissional de saúde, que estava com sintomas típicos da Covid-19, se viu obrigado a ficar em isolamento. Seus pais, que eram idosos, fumantes e hipertensos, estavam imersos até o pescoço no grupo de risco. “Eu acho que vou enlouquecer” foi o mínimo que escutei dela.

Um estudo publicado por Ravaldi e colaboradores na *Women and Birth* (RAVALDI *et al.*, 2020) avaliou os sentimentos das mulheres na gravidez antes e após a deflagração da pandemia pelo coronavírus. O intuito foi avaliar o impacto desta última nas expectativas quanto ao parto e o nascimento do bebê. Duzentas mulheres grávidas responderam ao questionário da pesquisa. “Contentamento” foi a emoção mais prevalente expressa antes da pandemia (63,0% antes vs. 17,0% depois); o medo foi o mais prevalente depois (7,5% antes vs. 49,0% depois). De maneira geral, os construtos positivos eram prevalentes



Há quebra de expectativa entre a maternagem idealizada e a realidade agora imposta. O momento passou a exigir muitos ajustes, adaptações

antes da Covid-19, enquanto os negativos tornaram-se dominantes depois. As mulheres estavam preocupadas com a Covid-19, e um histórico de distúrbios psicológicos foi significativamente associado a preocupações mais intensas.

A ansiedade já vem sendo carregada desde a gravidez. Os receios de contraírem o vírus, de não terem um lugar para o parto (uma vez que algumas maternidades foram sendo utilizadas como leitos para a Covid-19), de não conseguirem assistência para os seus bebês, neste momento de rotinas tão confusas, tornaram-se preocupações específicas deste tempo. Há quebra de expectativa entre a maternagem idealizada e a realidade agora imposta. O momento passou a exigir muitos ajustes, adaptações.

Numa pesquisa realizada em sete cidades da Colômbia, Miguel Parra-Saavedra e colaboradores (PARRA-SAAVEDRA *et al.*, 2020) avaliaram o impacto clínico e os efeitos psicológicos num total de 946 grávidas. Eles observaram que a taxa de consequências psicológicas da pandemia

foi muito maior do que o número de mulheres clinicamente afetadas pelo vírus, com 50,4% de toda a coorte relatando sintomas de ansiedade, 49,1% de insônia e 25% relatando sintomas depressivos.

#### **POR FIM**

Quanto ao distanciamento social, de acordo com Debanjan Banerjee e Mayank Rai (2020), o primeiro passo nesta jornada é transformar a solidão tortuosa em solitude. Embora a solidão, por um lado, seja uma emoção cheia de terror e desolação, a solitude, sua prima, é cheia de paz e tranquilidade. A resposta primária à solidão sempre esteve em nossas raízes: a capacidade de estar em paz consigo mesmo. Esse, entretanto, tem sido um hábito há muito perdido pela humanidade, nas tendências da globalização. Muitas grandes obras de arte, filosofia e literatura surgiram da solidão. Isso vem com o desfrute da própria existência e capacidade de valorizar os laços com os outros. Este pode ser um bom momento para se envolver em *hobbies* há muito

esquecidos, paixões negligenciadas e sonhos não realizados. Melhorar os laços proximais com a família e entes queridos é também oportuno.

Quanto ao risco de suicídio, cuidados apropriados e acessíveis para pacientes com transtornos mentais e em abuso de álcool e outras drogas são eficazes na redução do risco. Mencionamos que, devido ao aumento da pressão sobre o sistema de saúde durante a pandemia de Covid-19, o atendimento adequado para transtornos mentais foi colocado em segundo plano. Uma redução adicional no acesso também pode ter ocorrido devido às recomendações de distanciamento social e ao aumento de licenças médicas de profissionais de saúde mental. Stephanie Brown (2020), no periódico oficial da *World Psychiatric Association*, refere que clínicas de saúde mental, serviços de saúde e comunidades têm papéis importantes a desempenhar no desenvolvimento de respostas rápidas para limitar a escalada e a persistência de transtornos perinatais e outros transtornos mentais resultantes da pandemia de Covid-19. É fundamental que não se perca a chance de garantir que essas respostas incluam o desenvolvimento e o teste de estratégias conjuntas que construam resiliência na comunidade, fomentem abordagens baseadas em pontos fortes e baseadas em traumas e lidem com as fontes de desigualdades em saúde mental globalmente. É também necessária uma melhor adaptação das respostas a nível individual, levando em conta os contextos sociais, econômicos e culturais. Deve-se envolver os pacientes e as comunidades na concepção conjunta

de cuidados de saúde primários locais e serviços de psiquiatria.

As intervenções preventivas contra o suicídio comprovadamente mais eficazes incluem: restrição de acesso a meios letais, políticas para reduzir o uso prejudicial de álcool, programas de conscientização em escolas, tratamento farmacológico e psicológico da depressão, ciclo de atendimento e acompanhamento de pessoas em risco.

Pouco se tem falado dos eventuais problemas decorrentes do fato de que a exposição prolongada a ambientes estressantes, procedimentos invasivos e à percepção de ameaças em uma unidade de terapia intensiva pode ser vivenciada como traumática, causando danos psicológicos de longo prazo às pessoas que por isso passaram. As evidências sugerem que os sobreviventes do tratamento na UTI estão em risco elevado de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, distúrbios do sono, baixa qualidade de vida e disfunção cognitiva, como dificuldades de memória e atenção. É possível que o próprio coronavírus ou a reação inflamatória ao vírus provoque alteração no funcionamento cerebral que pode persistir para além do momento da infecção.

Estes são tempos sem precedentes. A pandemia tem causado bastante sofrimento e deixará muitas pessoas vulneráveis a problemas de saúde mental e comportamento suicida, infelizmente. Mas sigamos com a esperança de que vamos conseguir superar isso tudo com paciência e atitudes estratégicas e resolutas.

Os governos precisarão se preparar para a onda de transtornos mentais que já começa a chegar. Por mais que os órgãos reguladores tenham se esforçado,

inclusive com a flexibilização da chamada telemedicina, muitos pacientes relataram dificuldade de acesso aos seus médicos e até às suas receitas. Alguns colegas médicos pertencentes a grupos de risco, que não se sentiram confortáveis com os atendimentos *on-line*, acabaram sem a possibilidade das consultas presenciais. Os pacientes, da mesma forma, sentiram falta do olho no olho, do contato mais próximo com o seu psiquiatra. Alguns não aderiram ao novo formato.

Quanto às grávidas e puérperas, a recomendação mais valorosa agora é que a mulher saiba que este período é estressante e sofrido, mas ele vai passar. O vínculo da mãe com o seu filho é a mais imponente entre todas as formas de relação. E esse vínculo vai ficar. O poeta Kaio Bruno Dias tem um verso magistral: “A única cicatriz com boas lembranças é o umbigo, me faz lembrar que estive ligado a outra pessoa de uma forma que nunca mais estarei”. Que para as mães também seja assim. Que as cicatrizes deste momento deixem a memória de um tempo desafiador, mas que deixou importantes laços.

Que as cicatrizes revelem as dores pelos que se foram, mas que nos

comuniquem sobre um tempo em que a humanidade se uniu buscando forças de enfrentamento. Também sobre uma sociedade que se mostrou capaz de se organizar, conseguindo convencer bilhões de pessoas a ficarem protegidas em suas casas em prol das suas vidas e do bem comum. Que essas cicatrizes não nos deixem esquecer da atitude abnegada dos profissionais de saúde que se puseram à serviço do próximo, dando sentido ao seu mister. Um momento em que exercitamos a paciência, que é uma virtude importante e que tem sido tão colocada de lado neste mundo contemporâneo. Fomos obrigados a perceber que não temos controle sobre tudo. Sequer temos controle sobre os nossos planos. A vida exige adaptações e realinhamentos. Aprendemos sobre flexibilidade.

Que esta fase nos faça descobrir o que fica quando o turbilhão da vida para, e de quem sentimos falta, quem realmente se importa conosco, com quem podemos contar. Que esta seja uma época para refletir como tem sido a qualidade das relações familiares e das relações com os mais próximos. E, sobretudo, quem são esses “mais próximos”.

## REFERÊNCIAS

- BANERJEE, Debanjan; RAI, Mayank. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*, London, v. 66, n. 6, p. 525-527, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020764020922269>. Acesso em: 20 set. 2020.
- BROWN, Stephanie. Perinatal mental health and the COVID-19 pandemic. *World Psychiatry*, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 333-334. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/wps.20779>. Acesso em: 20 set. 2020.
- GUNNEL, D.; APPLEBY, L.; ARENSMAN, E. *et al.* COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, Oxford, v. 7, n. 6, p. 468-471, 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366%2820%2930171-1/fulltext>. Acesso em: 20 set. 2020.
- MAALLA M'JID, N. Hidden scars: the impact of violence and the COVID-19 pandemic on children's mental health. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, [S. l.], v. 14, n. 33, p. 1-3, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7483042/>. Acesso em: 20 set. 2020.

PARRA-SAAVEDRA, M. *et al.* Attitudes and collateral psychological effects of COVID-19 in pregnant women in Colombia. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, [S. l.], v. 151, n. 2, p. 203-208, 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13348>. Acesso em: 20 set. 2020.

PETTERSON, S.; WESTFALL, J. M.; MILLER, B. F. Projected deaths of despair during the coronavirus recession. *In: Well Being Trust [home page]*, 8 mai. 2020. Disponível em: [https://wellbeingtrust.org/wp-content/uploads/2020/05/WBT\\_Deaths-of-Despair\\_COVID-19-FINAL-FINAL.pdf](https://wellbeingtrust.org/wp-content/uploads/2020/05/WBT_Deaths-of-Despair_COVID-19-FINAL-FINAL.pdf). Acesso em: 5 set. 2020.

RAVALDI, Claudia; WILSON, Alyce; RICCA, Valdo; HOMER, Caroline; VANNACCI, Alfredo. Pregnant women voice their concerns and birth expectations during the COVID-19 pandemic in Italy. *Women and Birth*, p. 1-9, jul. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519220302808>. Acesso em: 5 set. 2020.

WASSERMAN, Danuta; IOSUE, Miriam; WUESTEFELD, Anika; CARLI, Vladimir. Adaptation of evidence-based suicide prevention strategies during and after the COVID-19 pandemic. *World Psychiatry*, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 294-306, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20801>. Acesso em: 20 set. 2020.



**Texto de autor convidado. Recebido em:** 20 set. 2020.

SILVA JUNIOR, Amaury Cantilino da. Fragmentos de reflexões sobre pandemia, isolamento social e saúde psíquica. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 30-41, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.

# PANDEMIA, POLÍTICAS PÚBLICAS E APRENDIZAGEM SOCIAL

## perspectivas e abordagens menos convencionais

PANDEMIC, PUBLIC POLICY AND SOCIAL LEARNING  
perspectives and unconventional approaches

Luiz Flavio Arreguy Maia Filho

 <https://orcid.org/0000-0003-0420-5102>

UFRPE, Doutor em Economia

Jurandir Alves de Almeida Júnior

 <https://orcid.org/0000-0001-8492-7898>

Prefeitura do Recife, médico veterinário, mestrando em Saúde Única pela UFRPE

### RESUMO

O desafio civilizatório representado pela pandemia do coronavírus demanda, no Brasil e em outros ambientes marcados por tensionamentos e polarizações, novas análises e interpretações, com vistas a revigorar o diálogo propositivo e favorecer a construção de aprendizagens. Ao resgatar bases conceituais menos difundidas entre nós e aplicá-las a um contexto de enfrentamento direto da Covid-19, o presente ensaio propõe reflexões críticas e procura identificar oportunidades de aprendizagem social, mudanças de comportamento e desenvolvimento institucional.

**Palavras-Chave:** Pandemia; Políticas Públicas; Comportamentos; Instituições; Saúde Única.

### ABSTRACT

The civilizational challenges presented by the Coronavirus pandemic, in Brazil and other environments marked by tension and polarization, demand new analysis and interpretations to enhance constructive dialogue and help interactive learning. By reviewing conceptual bases less frequently visited among us and applying them to a context of policy implementation in order to fight COVID-19, this essay proposes critical reflections and identifies what may be extraordinary opportunities for social learning, behavioral changes and institutional development.

**Keywords:** Pandemic; Public Policies; Behaviors; Institutions; One Health.

## **INTRODUÇÃO**

Pouco mais de um mês após o registro oficial da primeira infecção pelo coronavírus no Brasil, o então titular do Ministério da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, declarava em entrevista coletiva, em 3 de abril de 2020:

Temos uma doença infecciosa, respiratória, que [se] transmite; que o vírus é competente. Se [nos] juntarmos, vamos fazer contaminação uns dos outros; alguns não terão absolutamente nada, nem saberão que têm a doença; outros terão formas leves; um número expressivo terá uma doença que vai levá-los ao hospital; e um número vai [ser levado] ao CTI... e um número vai a óbito. Ponto. No momento, não tenho vacina. Ponto. No momento, não tenho um remédio que eu possa acreditar que, usando esse remédio em larga escala, eu consiga tratar [a doença]. Ponto. No momento, não tenho testes que eu consiga fazer na velocidade que eu poderia imaginar, [n]um país dessas dimensões[,] para correr atrás do paciente contaminado. Ponto. No momento, não tenho como pegar determinados locais no Brasil – que tem milhões de pessoas em favelas, com quartos minúsculos e quadros sociais – para fazer isolamento. Esse é o quadro. E tenho um

mundo inteiro correndo atrás dos mesmos equipamentos e mesmos materiais. Esse é o quadro geral. Essa é a queixa do paciente [...] A história natural dessa doença está sendo escrita pela sociedade (MANDETTA, 2020).

A síntese do ministro – na verdade, um desabafo – antevia como diferentes aspectos da doença Covid-19 e da realidade brasileira, interagindo, dariam contornos bem específicos ao nosso enfrentamento do desafio global. Desde aquelas primeiras semanas, contudo, já havia sinais de ritmos bem distintos de adoecimento na comparação entre regiões vizinhas, mundo afora – a despeito das condições socioeconômicas, frequentemente, similares, além de estruturas urbanas, sanitárias e até hospitalares semelhantes. A que se deveriam os melhores desempenhos? Frutos de um governo melhor? Comunidades mais experientes ou mais bem instruídas? Diferentes cepas do vírus?

Em Taiwan, país próximo ao local do surto original na China e território com alta mobilidade inter-regional de

cidadãos, uma combinação excepcional de políticas públicas antiepidêmicas, uso de novas tecnologias, boa comunicação e forte adesão da população tornou o país uma referência mundial de sucesso (WANG; NG; BROOK, 2020). Por aqui, duas substituições de ministros da saúde, 70 milhões de pessoas em programas emergenciais de renda, cerca de 5 milhões de infectados e mais de 140 mil óbitos em não mais que 6 meses; o Brasil, que havia retornado ao Mapa da Fome em 2018, com mais de 10 milhões de pessoas em condição de pobreza extrema, registrava fortes altas nas taxas de desocupação (13,8%) e de subutilização da sua força de trabalho (30,1%)<sup>1</sup>.

Diante daquilo que costuma ser chamado de uma parada abrupta da economia, quase totalmente revertida ao final de agosto, boa parte dos nossos gestores e analistas dedicavam atenção integral a aspectos regulatórios conjunturais, como os protocolos de reabertura de setores econômicos. Não raras vezes, eles se apoiaram em interpretações questionáveis de gráficos e curvas epidêmicas para concluir, com total convicção, que uma paralisação mais longa da economia ceifaria mais vidas que o próprio coronavírus. A supressão da transmissão comunitária da Covid-19 e a criação de uma resiliência estrutural no sistema público de saúde, focos estratégicos de atenção na maioria dos países, não têm sido sequer cogitadas no Brasil.

Com o reforço inquietante das mensagens em redes sociais, indivíduos,

organizações e governos regionais terminam por se dividir: entre a indignação e o apoio ao distanciamento social; quanto ao uso obrigatório de máscaras; quanto à adoção de medicamentos e tratamentos sem prescrição médica. É bem verdade que atores globais, como o presidente francês Emmanuel Macron e a primeira-ministra alemã Angela Merkel, ocuparam o Twitter para articular consensos em torno de visões mais serenas sobre um futuro pós-pandêmico (RUFAl; BUNCE, 2020). No Brasil, infelizmente, parecem nos faltar interlocutores e bases mínimas para um diálogo propositivo. Quando a interlocução se torna viciada e contraproducente, ela tende a ser abandonada. Dado o contexto de instabilidade política, polarização, recessão, crise fiscal e retrocessos em nossa agenda de inclusão social, parece oportuno levar a discussão sobre a temática pandêmica para novos terrenos – sejam eles ramos menos conhecidos da economia, sejam abordagens inovadoras para a saúde pública. Afinal, enfoques criativos podem revigorar a capacidade de nos ouvirmos e, com alguma sorte, construirmos aprendizagens.

A leitura do presente ensaio constitui um investimento na oportunidade acima presumida: após os resgates de teorias e conceitos-chave insuficientemente difundidos no Brasil, mas de relevância para a questão pandêmica, propõe-se a releitura de uma vivência específica, experimentada por equipes que atuaram na linha de frente em políticas urbanas contra a Covid-19. Como retorno de tal

---

<sup>1</sup> Silva (2020) traz discussão, dados e explicações da trajetória recente brasileira, no tema da fome. Já os dados de desocupação e subutilização da força de trabalho são do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao trimestre terminado em julho de 2020.

investimento, espera-se uma maior disposição para se apreciar a extensão e a riqueza das aprendizagens possíveis, aprendizagens que as lastimáveis perdas da pandemia não deveriam ofuscar.

**BASES CONCEITUAIS INCOMUNS:  
A QUESTÃO PANDÊMICA SOB  
OUTRAS ÓTICAS**

Os pontos levantados pelo ex-ministro da saúde e a própria história natural da doença no Brasil suscitam, de fato, considerações que vão muito além da epidemiologia, das medidas emergenciais e mesmo da leitura “hidráulica” de fluxos econômicos; com o avanço da doença sobre territórios e populações, interação demandas e condições socioeconômicas, políticas, financeiras, tecnológicas, jurídico-regulatórias, culturais e até geracionais. Trata-se, portanto, do que se convencionou denominar “problema perverso” – tradução livre do termo “*wicked problem*” (MOON, 2020). Problemas dessa natureza são: (I) difíceis de ser consensualmente delimitados; (II) caracterizados por interdependências de fatores e multiplicidade de causas; (III) de responsabilidade ampla e, com frequência, difusa; (IV) envoltos em opacidade, no que tange à previsibilidade dos efeitos de intervenções.

“Problemas perversos” são questões civilizatórias. Além das epidemias, nossa breve jornada no século XXI nos apresenta uma gama variada de tais adversidades; algumas realmente novas, como a depleção de recursos ambientais e ecossistemas, o aquecimento global, a resistência microbiana a antibióticos e a

redução acelerada da biodiversidade; e outras que há séculos nos atormentam: violência, pandemias e fome.

É possível que olhares afeitos ao reducionismo questionem a categorização de “problema perverso” para essa pandemia: afinal, o desafio seria, sob esses olhares, resumível ao desenvolvimento de vacinas eficazes; mas acontece que os problemas perversos “reagem” às soluções reducionistas: como medir os riscos biológicos e sistêmicos do abreviamento de prazos para a introdução da vacina? Como evitar a interferência política nas etapas de aprovação? Como promover sua confiabilidade? Que implicações jurídicas adviriam da aplicação de vacinas aprovadas com parâmetros distintos dos que recomendam o conhecimento científico? Como produzir e distribuir a vacina em escala global? Como impedir o comércio ilegal de vacinas? Os questionamentos mostram que o tratamento de um “problema perverso” precisa passar pela consideração de como se articulam, harmônica ou conflituosamente, as instituições e os comportamentos individuais – especulação essa que será desenvolvida adiante.

Talvez uma dúvida ainda mais inquietante seja quanto à ênfase excessiva na suposta solução – uma vacina –, podendo retardar a identificação de causas sistêmicas mais profundas e, possivelmente, mais urgentes. Afinal, como negar que os sucessos recentes na contenção de múltiplos surtos epidêmicos com potencial pandêmico<sup>2</sup> ajudem a entender a subestimação inicial da Covid-19 por líderes de diversos países desenvolvidos? Como

<sup>2</sup> O manual *Managing Pandemics* (OMS, 2018) traz uma lista de todos os surtos com potencial pandêmico que foram contidos no século XXI.



Como ignorar que os surtos pandêmicos, com frequência, têm origem em zoonoses associadas à urbanização não planejada e ao manejo irregular de animais de criação?

ignorar que os surtos pandêmicos, com frequência, têm origem em zoonoses associadas à urbanização não planejada e ao manejo irregular de animais de criação? Não conseguiríamos identificar padrões nas interações entre instituições e comportamentos estabelecidas bem diante de nós?

SIMON, KAHNEMAN E THALER:  
HUMANIDADE NO COMPORTAMENTO  
ECONÔMICO

A Economia Comportamental (EC) vem se tornando rapidamente um dos campos mais influentes da Teoria Econômica, tendo sido reconhecida com três Prêmios Nobel<sup>3</sup>, dois deles neste século XXI; são pesquisas que têm inspirado revisões de conceitos, modelos e métodos, atraindo uma nova geração de economistas para as investigações interdisciplinares.

Em 1978, Herbert Simon já havia sido homenageado por suas pesquisas

pioneiras sobre aspectos psicológicos das decisões nas organizações, tendo criado o conceito de racionalidade limitada; ele investigava não apenas as limitações, mas também as tendências cognitivas do ser humano, que o levam – com frequência – a agir de modo distinto do presumido na Economia e na Administração (segundo o comportamento do agente maximizador). Daniel Kahneman, por sua vez, foi escolhido em 2009 por contribuições ao estudo das decisões sob incerteza (Teoria do Prospecto). O princípio da aversão à perda, segundo o qual as pessoas realizam avaliações subjetivas assimétricas ante ganhos e perdas de um mesmo valor, tem sido muito empregado em pesquisas que envolvem desde o redesenho de produtos financeiros até inovações em políticas públicas de saúde. Richard Thaler, mais recentemente (em 2017), recebeu o prêmio em reconhecimento a um conjunto de contribuições suas à EC, incluindo a

3 As referências contidas ao longo do texto sobre os agraciados com o Prêmio Nobel de Economia e suas pesquisas sintetizam muitas informações advindas do sítio eletrônico mantido por *The Nobel Prize Foundation*, disponível em [www.nobelprize.org](http://www.nobelprize.org).

identificação experimental de traços da psicologia humana que poderiam favorecer, de forma ética e transparente, melhores decisões e comportamentos. Os chamados “nudges” (termo usualmente traduzido como “empurrõesinhos”) podem ajudar as pessoas a não caírem nas armadilhas cotidianas de suas próprias mentes – como exemplos, nossos hábitos alimentares, a irregularidade na prática de atividades físicas, a postergação da poupança para a aposentadoria, entre outros.

Como se pode imaginar, os economistas hoje estão muito mais propensos a considerar a natureza psicológica das preferências e do juízo que, em última instância, impactam a determinação e mesmo a ganância dos indivíduos. Vale conferir, nesse sentido, a extraordinária síntese de Samson (2015), na obra que constitui um bom ponto de partida para novos pesquisadores interessados na EC (ÁVILA; BIANCHI, 2015):

Segundo a Economia Comportamental, as pessoas nem sempre são indivíduos egoístas e calculistas, com preferências estáveis e bem-definidas, de modo que muitas de nossas escolhas não são o resultado de deliberação cuidadosa. Em vez disso, nosso pensamento tende a sofrer com conhecimento e cognição insuficientes, a ser submetido à incerteza com frequência e a ser impactado de modo significativo pelo contexto das decisões. Nós somos inconscientemente influenciados pela informação imediatamente disponível na memória, por sentimentos gerados automaticamente e por informações mais evidentes ao nosso redor, e nós ainda

vivemos no momento, no sentido de que resistimos a mudanças, somos pouco capazes de prever preferências futuras, somos suscetíveis a memórias distorcidas e somos afetados por estados psicológicos e emocionais. Por fim, somos animais sociais, com preferências sociais, como as expressas na forma de confiança, altruísmo, reciprocidade e senso de justiça, e nós temos um desejo por coerência pessoal e um apreço por normas sociais (SAMSON, 2015, p. 26, tradução nossa).

Sob tal ótica, não é tão difícil interpretar fenômenos como a controvérsia político-ideológica em torno do uso da hidroxicloroquina, por exemplo, bem como de outros medicamentos indicados sem sustentação médico-científica; muitos dos vieses cognitivos e sociais envolvidos encontram-se devidamente estudados e documentados<sup>4</sup>. Vale reiterar que se trata de tendências cognitivas da condição humana (universais), ainda que culturas, vivências e contextos específicos possam atenuar a frequência e a intensidade de suas manifestações.

Por outro lado, a EC resgata outros caracteres da experiência humana que a diferenciam drasticamente do chamado *homo economicus* – versão sintética do indivíduo, definido pela otimização do bem-estar individual, despidido de dimensões culturais, éticas, políticas e religiosas. Em alguma medida, o novo ramo da pesquisa econômica se alinha à segunda obra mais importante de Adam Smith, considerado o pai das Ciências Econômicas; afinal, em sua *Teoria dos sentimentos morais* (1759), o pensador

4 Merece destaque, nesse caso, o “favoritismo seletivo” (“*ingroup bias*”) e o chamado “efeito Dunning-Krueger”; se a natureza do primeiro viés citado é de fácil dedução, o mesmo não se pode afirmar do segundo, cabendo uma breve explicação: as pessoas com pouco conhecimento sobre um assunto não avaliam precisamente a magnitude de sua ignorância; assim, elas tendem a se iludir e cometer erros perfeitamente evitáveis. Ver Arceneaux (2012).

escocês investigou profundamente a natureza e o papel social da empatia.

Em todo caso, à medida que a EC influencia instituições e políticas públicas ao redor do mundo (THE WORLD BANK, 2015), fica cada vez mais evidente que, ao saírem de sua zona de conforto, os economistas parecem ter retomado uma longa e histórica jornada – de novas e melhores interações com outras ciências.

#### BANDURA: APRENDIZAGEM SOCIAL E AQUISIÇÃO DE COMPORTAMENTOS

O canadense Albert Bandura tornou-se, aos 43 anos, o mais jovem presidente da Associação Americana de Psicologia. Mais de 30 anos depois (em 2002), era um dos 10 psicólogos mais citados do mundo (HAGGBLOOM *et al.*, 2002). Na extraordinária carreira, o pesquisador da Stanford University foi sempre reconhecido pela originalidade e relevância de suas contribuições, como a Teoria da Aprendizagem Social (mais tarde ampliada para Teoria Social Cognitiva) e os conceitos de “autoeficácia” e “desengajamento moral”. Frequentemente aplicadas no campo da saúde humana<sup>5</sup>, as duas primeiras contribuições acima citadas trazem elementos particularmente ricos para a leitura da questão pandêmica.

A Teoria Social Cognitiva (TSC) oferece, entre outras coisas, uma compreensão detalhada dos processos cognitivos, fatores e condições que favorecem ou prejudicam a aquisição de comportamentos pelas pessoas. Em contraste com o simplismo das hipóteses de comportamentos adquiridos por reflexo ou exclusivamente

dentro de uma lógica de reforços (positivo ou negativo), na TSC ganha destaque a observação de determinados modelos sociais: pais, professores, figuras de autoridade ou emocionalmente significativas para o observador.

Na dinâmica batizada de “determinismo recíproco”, três grupos de fatores tenderiam a interagir e embasar a ação dos indivíduos: os comportamentais; os cognitivo-pessoais; e as influências contextual-sociais. Ao investigarem a predominância de determinados fatores, profissionais da saúde e formuladores de políticas públicas vêm, há décadas, desenvolvendo e realizando intervenções (individuais ou coletivas) com maiores probabilidades de sucesso – em favor tanto do abandono de comportamentos prejudiciais à saúde, quanto da manutenção de hábitos saudáveis e da prevenção de recidivas (BANDURA, 2004).

Para Bandura (2004), a categoria dos fatores comportamentais inclui os incentivos (reforços positivos e negativos subsequentes a uma ação); a intencionalidade do próprio indivíduo – que, portanto, é visto como ativo na aquisição, manutenção ou mudança de comportamento –; e as habilidades comportamentais, ou seja, o estoque de experiências observadas ou vividas que terminam por instrumentalizar uma ação.

Entre os fatores cognitivo-pessoais, encontram-se, além do nível de conhecimento sobre um comportamento e as expectativas de resultados, duas inovações conceituais admiráveis: a “eficácia coletiva” e a “autoeficácia”. A primeira diz respeito à relutância de uma pessoa em incorrer

5 A presente subseção foi escrita com base na excelente síntese de McCalister, Perry e Parcel (2008).

no esforço de mudança comportamental quando ela se percebe desacompanhada, divergente dos seus ou dos que a cercam. Já a “autoeficácia” consiste na confiança que uma pessoa deposita em si mesma para realizar certa ação e alcançar os resultados esperados. Essencial, na visão de Bandura, para a aquisição de comportamentos, a autoeficácia poderia ser reforçada pela destreza adquirida com um volume maior de experiências, pela observação de modelos sociais significativos e mesmo pela persuasão verbal.

Finalmente, as influências contextual-sociais na aquisição de comportamentos envolvem as barreiras e oportunidades cotidianas, o apoio social (ou sua ausência) e a prevalência de aprendizagens observacionais. São, portanto, elementos do meio em que se insere uma possível ação, e que a tornam – ao olhar do indivíduo – promissora, ou não.

Merece destaque um último aspecto das pesquisas relacionadas à TSC, para a consideração da questão pandêmica: seja a partir de uma experiência direta, com riscos ou incentivos pessoalmente

percebidos, seja através da observação da vivência de modelos sociais significativos, as mudanças de comportamento de uma pessoa tendem a responder, em intensidade, à carga emocional registrada em sua memória. Nesse sentido, quem pode estimar os efeitos de meses de confinamento nos comportamentos de saúde de crianças e adolescentes? Que impactos terá, na vida de um cidadão, a perda de um pai ou de uma mãe para a Covid-19? Que significados passará a ter o uso de máscaras na vida cotidiana pós-pandêmica? As cargas emocionais das experiências que vivemos são, sem sombra de dúvida, extraordinárias.

#### ELINOR OSTROM E A NOVA ECONOMIA INSTITUCIONAL

Em 2009, pela primeira vez uma mulher foi agraciada com o Prêmio Nobel em Economia, embora o prêmio tenha sido compartilhado com Oliver Williamson. Os pesquisadores americanos haviam contribuído para uma melhor compreensão do papel desempenhado por arranjos institucionais e pela governança, no



as mudanças de comportamento de uma pessoa tendem a responder, em intensidade, à carga emocional registrada em sua memória

funcionamento tanto de organizações individuais como do sistema econômico.

Muitos dos principais artigos de Ostrom tinham foco na gestão compartilhada dos chamados “bens comuns”: os cardumes de um rio, os recursos ambientais de uma floresta e os recursos hídricos de uma região são exemplos de ativos econômicos que tendem a ser esgotados quando predominam comportamentos competitivos (oportunistas) entre os agentes/exploradores. A pesquisadora, no entanto, observava que certos arranjos bem razoáveis entre as partes interessadas podiam emergir em determinadas circunstâncias – menos incomuns do que admitia a economia convencional. Nessas situações, tais arranjos acabavam por estabelecer uma gestão potencialmente duradoura dos ativos. Entre as condições apontadas, estavam o bom funcionamento dos mecanismos de participação na tomada de decisões, o monitoramento dos ativos compartilhados, o estabelecimento de escalas gradualistas para a aplicação de sanções proporcionais à gravidade de eventuais violações do acordo, além de mecanismos gerais de resolução de conflitos. Mais tarde, outros pesquisadores incluíram no rol de condições aspectos como a efetividade da comunicação entre as partes e o aperfeiçoamento dos incentivos à reciprocidade na condução de esforços.

Em linhas gerais, os achados dessa vertente institucional da economia sempre contrastaram, pelos seus graus de maturidade e verossimilhança, com

disputas acadêmicas entre os economistas que depositam fé inarredável seja no livre mercado, seja no Estado, para resolver problemas complexos da sociedade.

Na medida em que se considere a saúde global – coletiva, pública, transnacional – um bem comum planetário, parece especialmente lastimável reconhecer que o principal órgão promotor da governança para a melhor gestão desse recurso, a Organização Mundial da Saúde (OMS), venha atuando sob ataques e ameaças de suspensão de financiamento, em plena crise<sup>6</sup>.

#### A SAÚDE ÚNICA EM CONSTRUÇÃO

Segundo relatório recente das Nações Unidas, o fortalecimento da Saúde Única figura entre as dez principais medidas a serem promovidas mundialmente para se evitar a recorrência de crises pandêmicas, como a que vivemos (UNEP, 2020); trata-se, sobretudo, de um princípio geral para a promoção da saúde e do bem-estar de forma integrada, ou seja, reconhecendo-se a inseparabilidade dos aspectos humanos, ecológicos e ambientais para a existência de uma civilização saudável.

A origem do princípio remonta ao ano de 2008, quando dois órgãos das Nações Unidas – a OMS e a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) – e a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) lançaram a iniciativa One World, One Health. Desde então, um conjunto amplo de esforços foi realizado e alcançou sucesso parcial (MACEDO COUTO; BRANDESPIM,

6 A OMS vem sendo criticada em reiteradas declarações do Presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, sobre a maneira como lidou com a gestão chinesa do surto original epidêmico na cidade de Wuhan. Ele declara ter suspenso a participação do seu país no financiamento anual da agência.

2020): por um lado, houve ampla validação científica do conceito, com um conjunto amplo e diversificado de evidências empíricas confirmando graus superiores de eficácia e eficiência das intervenções; elas vão desde campanhas articuladas de vacinação humana e animal em ambientes rurais, passando pela identificação de impactos sistêmicos com o mal uso de antibióticos na produção de alimentos, até a mensuração dos benefícios para a saúde humana da convivência com animais de estimação e do contato com ambientes naturais não degradados. Por outro lado, seguem minoritários os casos de adoção da Saúde Única na formulação de políticas públicas nacionais, permanecendo algo incipiente quanto às articulações intersetoriais e multidisciplinares. Diante disso, especialistas e defensores da Saúde Única costumam recomendar medidas como a introdução do conceito em diferentes grades curriculares para a formação profissional; o estabelecimento de bases legais que legitimem a Saúde Única como abordagem de política pública; e a formação de redes intersetoriais, envolvendo profissionais (gestores públicos e privados) e acadêmicos.

Caberia, à luz do que se discutiu nas subseções anteriores, alertar: pode ser inoportuno esperar uma ampla e efetiva adoção da Saúde Única na formulação de políticas públicas a partir da simples disseminação dos conhecimentos acima mencionados. Tudo indica tratar-se, também nesse caso, de uma complexa interação entre vários fatores que favorecem ou obstaculizam a aquisição de comportamentos e a construção institucional de governança.

### **O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA NA LINHA DE FRENTE: VIVÊNCIA E APRENDIZAGENS**

Como muitas outras agências regionais e locais, a Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife e, em particular, o seu Centro de Vigilância Ambiental iniciaram o ano monitorando as notícias internacionais, com atenção muito voltada para as medidas recomendadas pela OMS e as estratégias dos países que primeiro registravam infecções. Não havia, até então, um conjunto padronizado de ações para enfrentar a epidemia, mas o objetivo geral era detectar eventuais entradas de viajantes internacionais infectados, rastrear contactantes e impedir a chamada transmissão comunitária – quando não mais é possível mapear as origens do contágio e conter uma sequência de infecções. Os conhecimentos e as notas técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conferindo respaldo jurídico a essa ou àquela técnica, vinham sendo construídos simultaneamente ao desenho local das estratégias.

Havia muita preocupação com a exposição dos servidores, e não apenas com os responsáveis pela limpeza e sanitização de áreas como o Aeroporto ou o Porto do Recife. Os profissionais da vigilância ambiental têm suas atividades distribuídas em zonas que cobrem toda a cidade; obviamente, temiam-se tanto a infecção e o adoecimento da equipe quanto sua eventual atuação inadvertida como vetor de propagação da doença.

A partir de 17 de março de 2020, com o estabelecimento da transmissão comunitária em Pernambuco, iniciaram-se as exigências de distanciamento social e de higienização frequente das mãos – o uso

de máscaras era recomendado, naquelas primeiras semanas, apenas para as pessoas sintomáticas. Um decreto municipal, editado no dia seguinte (18 de março de 2020), determinava o fechamento de escolas, do comércio e de serviços não essenciais. O nível de inquietude entre as equipes da vigilância ambiental se elevou, uma vez que a maior parte das suas atividades envolvem visitas a residências e contato direto com a população. Um processo muito cuidadoso de diálogo foi realizado entre gestores e membros dessas equipes, buscando-se sensibilizar e conscientizar a todos sobre a missão institucional a que estavam vinculados, além dos riscos e das responsabilidades que precisariam assumir no enfrentamento da doença.

Ao mesmo tempo que se estudavam as ações de sanitização na China e na Europa, o aprendizado decorrente da crise provocada pela chikungunya, anos antes<sup>7</sup>, deixava claro o caráter essencial da prontidão e da rapidez nas intervenções. A necessidade de sanitização dos ambientes por onde passaram os primeiros infectados e seus contactantes indicava os primeiros passos da intervenção. A prática adquirida no uso de equipamentos utilizados com inseticidas para o combate a arboviroses (dengue, zika, chikungunya), semelhantes aos empregados na sanitização de ambientes, era uma vantagem; por outro lado, havia urgência na aquisição de equipamentos específicos num momento em que diversas organizações também os buscavam – com forte impacto sobre os custos. Os primeiros processos de

aquisição já puderam se beneficiar de um decreto específico, que previa a dispensa de licitação. Apesar disso, ainda havia alguma insegurança acerca de quais as melhores especificações para os produtos a serem utilizados. Foram, inicialmente, 15 equipamentos costais e 2 equipamentos motorizados tripulados.

O primeiro uso dos equipamentos em caráter emergencial se deu antes mesmo da conclusão e aprovação da proposta de intervenção sistêmica de sanitização para a região metropolitana. O óbito de um paciente por Covid-19 em unidade básica de saúde arriscava criar pânico, exigindo uma ação imediata que devolvesse a tranquilidade a profissionais, pacientes e familiares. A ação foi bem-sucedida e a unidade voltou a operar, normalmente.

Concluído e aprovado o programa metropolitano de sanitização de ambientes, sob responsabilidade do Centro de Vigilância Ambiental, o primeiro objetivo era assegurar a sanitização diária de todas as unidades básicas de saúde da cidade. No entanto, o objetivo foi sendo progressivamente ampliado, passando a incluir paradas de ônibus, terminais rodoviários, delegacias, fóruns de justiça e outros locais de atendimento à população, como agências da Caixa Econômica Federal e Casas Lotéricas, chegando até os institutos de longa permanência para idosos – em certos casos, mediante requisições do Ministério Público.

Já nas primeiras ações, uma série de novas rotinas e protocolos de segurança (envolvendo o uso correto de EPIS, máscaras e álcool em gel, além do

---

7 No segundo semestre de 2015, foram registrados os primeiros casos autóctones (quando a doença é contraída na região de residência do indivíduo) de infecção pela chikungunya em Pernambuco.



O ser humano [...] escondido por trás da máscara e do equipamento de proteção convivia (e ainda convive) diariamente com os adoecimentos e os óbitos

distanciamento social, da atenção aos toques em maçanetas etc.) precisou ser trabalhado com os agentes, organizados em equipes responsáveis por cada um dos três turnos diários, além dos plantões aos finais de semana. Nada disso teria sido possível, claro, se não tivessem sido superados inúmeros obstáculos na aquisição e na logística (distribuição, higienização e manutenção), por exemplo, de um número muito maior de macacões protetores do que dispunha o órgão, até então. Obviamente, tudo dependia do patrocínio da liderança máxima da área, de sua aderência às diretrizes científicas e da sua disposição para mobilizar todos os recursos administrativos e financeiros que fossem necessários. A curva de aprendizado era acelerada para todos, por estrita necessidade.

Observou-se, desde o início, um grau extraordinário de engajamento dos agentes; sua seriedade, seu rigor e seu capricho na condução das atividades de sanitização, não raras vezes, surpreendiam quem acompanhava aqueles trabalhos. O ser humano – familiar, filho, mãe ou pai – escondido por trás da máscara e do equipamento de proteção convivia

(e ainda convive) diariamente com os adoecimentos e os óbitos, dentro e fora dos seus horários de atuação profissional. O fato é que a carga emocional das vivências de toda a comunidade era (e tem sido) muito grande, contribuindo para o despertar de uma sensibilidade maior para os riscos das doenças de origem animal, para a importância das práticas de higiene na proteção de si e dos outros e para as relações da nossa saúde com a qualidade dos ambientes em que vivemos.

À medida que outros órgãos da administração pública demandavam a sanitização de seus espaços para a retomada de suas atividades presenciais, eles passavam não apenas a constar na lista de ambientes a serem periodicamente visitados, mas suas próprias práticas e equipes de limpeza interna também precisavam ser instruídas: por meio de visitas diagnósticas e verdadeiras estratégias paradiáticas, orientavam-se a identificação de locais e pontos de maior risco, o uso seguro de produtos eficazes, e o emprego, na frequência adequada, das técnicas necessárias à garantia da segurança dos servidores e demais cidadãos. Desse

modo, as equipes de sanitização assumiam cotidianamente seu papel de multiplicadores de conhecimentos e habilidades.

O processo de aprimoramento das equipes de sanitização contava ainda, de um lado, com a frequente atualização da base geral de conhecimento sobre o coronavírus, e, de outro, com a incorporação de saberes como os provenientes da medicina veterinária – campo de atuação prévia e de formação de diversos membros das equipes. Exemplos disso são a familiaridade com o manuseio do produto saneante mais utilizado (cloro de benzalcônio) e a adoção do chamado pedilúvio: recipiente disposto na entrada de certos ambientes, contendo químicos para sanitização dos calçados dos entrantes – ambas as práticas, corriqueiras na avicultura.

Ao final de setembro, os gestores do Centro de Vigilância Ambiental estimam que as equipes tenham superado a marca de 100 mil ações de sanitização, tendo em vista a média do número de ações, entre 700 e 800, que passaram a ser conduzidas diariamente, desde as primeiras semanas. Esses gestores registram, sem dificuldade, a disseminada percepção de uma profunda mudança na autoimagem de todos os envolvidos. Eles se viram protagonistas de um enfrentamento histórico, tiveram de lidar com seus próprios medos e anseios, e seguiram adiante, dia após dia, por entenderem o impacto social de suas atividades.

#### RELEITURA DA VIVÊNCIA, A PARTIR DAS BASES CONCEITUAIS

Os construtos apresentados anteriormente encontram, de fato, inúmeras possibilidades de conexão e aplicação para a vivência

relatada. Cabe aqui, dado o escopo do presente texto, apenas abrir caminho e exemplificar a propriedade e o potencial dessas conexões para o desenvolvimento de comportamentos e instituições.

O reconhecimento de que as ações de sanitização constituem intervenções no tratamento de um “problema perverso” implica, em primeiro lugar, o reconhecimento da necessidade de avaliações criteriosas dos resultados alcançados em diferentes contextos, ou que envolvam diferentes agentes e públicos. Infelizmente, a tendência burocrática brasileira conduz, na prática, a esforços de avaliação sob orientação quase sempre corretiva. A frequência das denúncias contra gestores públicos, por vezes com base em evidências inconsistentes, pode resultar no bloqueio de um valioso diferencial das agências públicas eficazes: a inteligência.

Os estudos da economia comportamental avançaram muito, nas últimas décadas, na compreensão dos processos de tomada de decisão sob risco; um gestor de órgão público, como a secretaria de saúde de um município, instado a decidir sobre a rápida aquisição de equipamentos e produtos químicos que estão – circunstancialmente – desaparecendo do mercado, precisa, na realidade, escolher entre se expor aos riscos jurídicos da ação ou da inação. Essa não parece uma maneira consistente, para se dizer o mínimo, de promover comportamentos e instituições inteligentes no combate a uma crise como a atual.

Ainda em linha com a leitura estruturalista de Ostrom, é importante dizer que as mudanças nos processos de controle e fiscalização públicos no Brasil precisam

avançar mais<sup>8</sup>, seguindo tendências legislativas internacionais; trabalhando melhor a formação e os mecanismos de boa governança nas atividades de fiscais e procuradores; construindo protocolos e experiências de avaliação positiva dos gestores com melhor desempenho; estabelecendo, por fim, uma dinâmica construtiva de comportamentos e institucionalidades em favor da eficiência – e não da aversão ao risco jurídico – na tomada de decisões estratégicas. Enquanto essa linha de reformas avança pouco, e nos atemos a demandar maior disponibilidade orçamentária para este ou aquele programa, seguem as epidemias de dengue, chikungunya, zika e Covid-19, com o esgotamento de um dos nossos mais valiosos bens comuns: a saúde coletiva.

Sob a luz da TSC, como se antecipou, vale destacar a significância e o extraordinário conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes legados pelas equipes de sanitização. Oficinas de treinamento, consultorias ou assessorias de especialistas internacionais dificilmente seriam capazes de conquistar mesmo uma fração do desenvolvimento comportamental experimentado por esses agentes. Frequentemente comparados a soldados em uma guerra, essas pessoas não apenas merecem reiterado reconhecimento social; elas se qualificaram a ser mais ouvidas pelos que são eleitos para legislar e gerir as políticas sociais.

Os heróis do enfrentamento pandêmico – que, na verdade, encontram-se em diferentes setores – constituem um acervo vivo de competências. O impacto de

suas ações, suas autoimagens e a imagem social que conquistaram os tornam modelos sociais, multiplicando-se no tempo os benefícios de suas contribuições.

Por fim, o óbvio: não deve haver argumento mais forte em favor da Saúde Única do que as vivências e os aprendizados oferecidos por esta pandemia. A sanitização de ambientes confere, na verdade, saliência a um quadro riquíssimo de aprendizados sociais: o combate a um inimigo invisível; os riscos associados ao manejo irregular e ao abandono de animais em nossas periferias urbanas; o avanço criminoso sobre reservas naturais de espécies que acabam se adaptando ao ambiente urbano e produzindo impactos na saúde coletiva; a experiência direta da população com a revisão dos seus hábitos de higiene e com o uso de máscaras, para a proteção de si e dos outros: todas essas realidades, e ainda outras, de elevada carga emocional, podem e devem constituir pilares para a construção de comportamentos e instituições de Saúde Única.

#### **CONSIDERAÇÕES E INQUIETAÇÕES FINAIS**

Em 2020, dezenas de milhões de pessoas, em todo o mundo, submergiram em termos socioeconômicos aos patamares da pobreza. No Brasil, um ambiente político-ideológico marcado pelas limitações de nossas lideranças já nos tornava incapazes – mesmo antes da pandemia – de impedir retrocessos na agenda de inclusão social e de emancipação econômica da população. Apressamo-nos em buscar soluções para os sintomas econômicos

8 Silva, Couto e Abreu (2018) fazem o resgate das etapas e das diretrizes no processo de aperfeiçoamento dos controles internos do setor público brasileiro.

de curto prazo; relegamos a um futuro incerto o enfrentamento das causas de nossas mazelas.

Entretanto, a natureza da institucionalidade brasileira, com seu federalismo de conflitos, a recorrência de crises institucionais entre os poderes da República e o ativismo regulatório desacompanhado de pragmatismo, encontra nesta devastadora experiência pandêmica interessantes novidades. O enfrentamento da Covid-19 por aqui, por mais precário, regionalmente heterogêneo e marcadamente insuficiente que seja, constitui uma excepcional semente de aprendizagens e comportamentos. Buscou-se argumentar, no presente ensaio, por que tais sementes podem germinar e gerar institucionalidades mais robustas e inclusivas do que as que vivenciamos em 500 anos de história.

Wuhan, a cidade ao leste da China que será eternamente lembrada como epicentro do surto de coronavírus, não é, como muitos pensavam a princípio, uma área subdesenvolvida de vivências provincianas. A cidade exibe características semelhantes às metrópoles do Brasil e do mundo: grande população urbana, intenso comércio regional e internacional, integração a centenas de vilas rurais por rodovias, e a grandes cidades do planeta por dezenas de voos diários. No mundo de periferias integradas, Wuhan e o surto pandêmico serão, a partir de agora, um símbolo da globalização sem governança; aquela a partir de cuja configuração nossas limitações cognitivas e o subdesenvolvimento de nossas instituições podem resultar, reiteradamente, em aprendizados sociais tardios. Sem previdência, com alguma sorte, teremos resiliência.

## REFERÊNCIAS

- ALBERT BANDURA. In: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Albert\\_Bandura](https://pt.wikipedia.org/wiki/Albert_Bandura). Acesso em: 14 set. 2020.
- ARCENEUX, Kevin. Cognitive biases and the strength of political arguments. *American Journal of Political Science*, American Midwest, v. 56, n. 2, p. 271-285, 2012.
- ÁVILA, Flávia; BIANCHI, Ana Maria (ed.). *Guia de economia comportamental e experimental*. 2015. Disponível em: <http://www.economiacomportamental.org/guia/>. Acesso em: 14 set. 2020.
- BANDURA, Albert. Health promotion by social cognitive means. *Health education & behavior*, Thousand Oaks, CA, v. 31, n. 2, p. 143-164, 2004.
- HAGGBLOOM, S. J. *et al.* The 100 most eminent psychologists of the 20th century. *Review of General Psychology*, Washington, v. 6, n. 2, p. 139-152, 2002.
- MACEDO COUTO, Rodrigo de; BRANDESPIM, Daniel F. A review of the One Health concept and its application as a tool for policy-makers. *International Journal of One Health*, Gujarat, v. 6, n. 1, p. 83-89, 2020.
- MANDETTA, Luís. Entrevista coletiva no Palácio do Planalto, 3 abr. 2020.
- MCALISTER, Alfred L.; PERRY, Cheryl L.; PARCEL, Guy S. How individuals, environments, and health behaviors interact. In: GLANZ, Karen; RIMER, Barbara K.; VISWANATH, Kasisomayajula (ed.). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. 4th. ed. San Francisco: Jossey-Bass, 2008.
- MOON, M. Jae. Fighting Against COVID-19 with Agility, Transparency, and Participation: Wicked Policy Problems and New Governance Challenges. *Public Administration Review*, New York, v. 80, n. 4, p. 651-656, 2020.
- OMS (Organização Mundial da Saúde) = WHO (World Health Organization). *Managing epidemics: key facts about major deadly diseases*. Geneva: World Health Organization, 2018.
- RUFAL, Sohaib R.; BUNCE, Catey. World leaders' usage of Twitter in response to the COVID-19 pandemic: a content analysis. *Journal of Public Health*, v. 42, n. 3, p. 510-516, Sept., 2020.

SAMSON, Alain. Introdução à economia comportamental e experimental. In: ÁVILA, Flávia; BIANCHI, Ana Maria. *Guia de economia comportamental e experimental*. São Paulo: EconomiaComportamental.org, 2015. p. 25-59. Disponível em: <http://www.economiacomportamental.org/guia/>. Acesso em: 14 set. 2020.

SILVA, Adolfo H.; COUTO, Deivison; ABREU, Carolina L. Evolução do controle interno no setor público: um estudo dos novos normativos emitidos entre 2003-2016. *Revista de contabilidade do mestrado em ciências contábeis da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 20-38, 2018.

SILVA, José Graziano da. Por que o Brasil voltou ao Mapa da Fome. *Valor econômico*, 25 set. 2020. Disponível em: <https://valor.globo.com/opiniao/coluna/por-que-o-brasil-voltou-ao-mapa-da-fome.ghtml>. Acesso em: 25 set. 2020.

UNEP (United Nations Environmental Programme). *Preventing the Next Pandemic: Zoonotic diseases and how to break the chain of transmission*. Nairobi: United Nations Environment Programme, 2020.

WANG, C. Jason; NG, Chun Y.; BROOK, Robert H. Response to COVID-19 in Taiwan: big data analytics, technology, and proactive testing. *Jama*, Chicago, v. 323, n. 14, p. 1341-1342, 2020.

THE WORLD BANK. *World development report 2015: Mind, society, and behavior*. Washington, DC: The World Bank, 2015.



**Texto de autores convidados. Recebido em:** 5 out. 2020.

MAIA FILHO, Luiz Flavio Arreguy; ALMEIDA JÚNIOR, Jurandir Alves de. Pandemia, políticas públicas e aprendizagem social: perspectivas e abordagens menos convencionais. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 42-57, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.

# ENSINO REMOTO OU ENSINO A DISTÂNCIA efeitos da pandemia

REMOTE TEACHING OR DISTANCE EDUCATION  
effects of the pandemic

Vera Lúcia Menezes de Oliveira e Paiva

 <https://orcid.org/0000-0001-9379-5698>

UFMG/CNPq, Doutora em Linguística

## RESUMO

Este texto discute os efeitos da pandemia causada pela Covid-19 na educação brasileira. Primeiramente, reflete sobre os termos Educação a Distância, Ensino *On-line* e Ensino Remoto Emergencial e defende que os nomes mudam como forma de combater o preconceito contra qualquer forma de ensino que não seja o presencial. Em seguida, são apresentados alguns efeitos da pandemia no ensino brasileiro com exemplos de duas secretarias de educação estaduais e as respectivas alternativas para o fechamento das escolas e reflexão sobre as universidades. São discutidos também dois desconfortos sofridos por professores e alunos com o ensino *on-line*. Professores reclamam que os alunos não abrem as câmeras e alunos sentem falta da presença de seus professores no ambiente *on-line*. Algumas sugestões são dadas e conclui-se que o ensino nunca será o mesmo novamente, que a internet tornou-se uma necessidade pública e que as políticas educacionais devem mudar.

**Palavras-chave:** Educação a Distância; Ensino *On-line*; Pandemia; Ensino Remoto Emergencial.

## ABSTRACT

This text discusses the effects of the Covid-19 pandemic on Brazilian education. Firstly, it reflects on the terms Distance Education, Online Teaching and Emergency Remote Teaching and argues that the names change as a way to combat prejudice against any form of teaching that is not face to face. Then, some effects of the pandemic in Brazilian education are presented with examples from two Brazilian states and some reflection about Brazilian federal universities. In addition, it addresses two discomforts felt by teachers and students when they are in virtual learning environments. Teachers complain that students do not open their cameras and students miss their teachers' presence in the online environment. Some suggestions are given and the text concludes that education will never be the same again, that Internet has become a public need and that education policies must change.

**Keywords:** Distance Education; Online Teaching; Pandemic; Emergency Remote Teaching.

**A SOCIEDADE É UM SISTEMA COMPLEXO, E, como todo sistema dessa natureza, muda, se adapta e se desenvolve para sobreviver (MORRISON, 2008). A sociedade está em constante processo de transformação, pois o sistema aprende com as experiências ao longo do tempo, se retroalimenta e evolui para sobreviver. Novos elementos entram no sistema, causando pequenas ou grandes perturbações e a emergência de novos comportamentos. Veja a previsão feita por Bach, Hayens e Smith a respeito da internet, em 2007:**

Períodos intensos de mudança são seguidos por curtos períodos de consolidações que são seguidos por mudanças mais intensas. O impacto transformador da internet aumentará ainda mais na próxima década. A primeira onda de atividade na internet em meados da década de 1990 começou a mudar a natureza da publicidade e das transações comerciais. Os eventos políticos e a experiência da educação (como argumentamos neste livro) também foram significativamente afetados. E-mail e telefones celulares se tornam uma forma de comunicação de massa no mundo

desenvolvido, vivida pela maioria das pessoas. Grandes somas de dinheiro foram investidas em especulações sobre como os desenvolvimentos tecnológicos gerariam mudanças econômicas e um novo mercado mundial. (BACH; HAYNES; SMITH, 2007, p. 5)<sup>1</sup>

**De fato, as tecnologias de comunicação (imprensa, tecnologia de áudio, tecnologia de vídeo, tecnologias digitais) são bons exemplos de emergências que geraram mudanças em todos os setores da sociedade. Mason explica que:**

O conceito de fenômenos emergentes da teoria da complexidade sugere que o ritmo cada vez mais acelerado de desenvolvimento tecnológico gera novas invenções que se tornam viáveis devido às redes de desenvolvimento tecnológico já existentes. O telefone celular, por exemplo, se torna possível por causa da tecnologia de satélite (que depende da tecnologia de foguetes), da tecnologia do computador, da tecnologia telefônica, da tecnologia elétrica e assim por diante. A lista é virtualmente interminável. O ponto é que cada novo fenômeno se torna mais e mais viável devido às redes de fenômenos já existentes (MASON, 2008, p. 52).

---

<sup>1</sup> Esta e todas as demais traduções são de minha responsabilidade.

Pensemos na entrada da Covid-19 em nosso sistema social. O vírus, que afetou primeiramente os animais, passou para os humanos e teve um efeito de contaminação em cascata, gerando a pandemia. As viagens internacionais, impulsionadas pelas tecnologias de transporte humano, contribuíram para a velocidade da contaminação. Graças às redes de pesquisa e saúde já existentes e aos profissionais de várias áreas conectados pela internet, foi possível o enfrentamento da doença com o incremento de pesquisas na área da saúde e intervenções de autoridades municipais, estaduais e federais na saúde, na economia, nos transportes e na educação.

O telefone celular, tão discriminado no sistema escolar, mas tão usado em outros setores e na comunicação pessoal, passa a ser o principal meio de comunicação durante a pandemia da Covid-19. Certamente, novas tecnologias virão, e arrisco a prever que serão as tecnologias de realidade virtual.

Por recomendação de autoridades sanitárias mundiais e locais, passamos a conviver com o isolamento social. Mudamos nossos comportamentos. O perigo de contágio fez com que o ensino presencial fosse suspenso e substituído pela educação a distância (EaD). Aprendemos com as próprias experiências de EaD já consolidadas e com as experiências de outros países. As redes sociais contribuíram para compartilhar informações, sugestões de atividades, materiais e ferramentas digitais.

Mas outra denominação também emergiu: “Ensino Remoto Emergencial” (ERE). Discutirei a questão da terminologia mais à frente, mas antes gostaria de

falar sobre o conceito de EaD e um pouco de sua história.

### **EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**

O termo EaD tem sido usado para nomear um tipo de ensino, com material pré-produzido, feito sem contato próximo entre professor e aluno. As primeiras experiências com EaD surgiram em cursos por correspondência no século XVIII. O ensino por correspondência é entendido por Holmberg como “textos autoinstrucionais, combinados com comunicação escrita, isto é, correspondência entre alunos e tutores” (HOLMBERG, 1995, p. 3). A EaD só foi viabilizada porque havia a tecnologia da imprensa, do papel e do serviço dos correios. Com o surgimento de tecnologias de áudio e depois de vídeo, outros tipos de materiais foram incluídos na EaD: discos, fitas de áudio, e fitas de vídeo. A EaD foi e ainda é feita também por aulas transmitidas por rádio ou televisão. Desde o final do século XX, podemos contar com a mediação do computador, inicialmente *softwares* instalados nos computadores.

Os Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA), também chamados de Sistemas Virtuais de Aprendizagem, ficaram populares no Brasil no final da década de 1990, e é sempre bom lembrar que a *web* com interface gráfica, como conhecemos hoje, só chegou ao Brasil em 1997.

O embrião dos AVAs pode estar no projeto *PLATO*, um sistema de autoinstrução para um grande número de aprendizes que foi usado para o ensino de muitas línguas (LEVY, 1997). Este sistema, segundo Hart, “oferecia tipos de exercício de vocabulário e gramática mais mecânicos, deixando as atividades mais

expressivas para as salas de aula” (HART, 1981, p. 12, *apud* LEVY, 1997, p. 16). Essas atividades eram programadas por meio de um *software*, o TUTOR, que “formatava e restringia os tipos de atividades que podiam ser criadas” (LEVY, 1997, p. 17).

É do século passado o AVA Blackboard, ainda utilizado por muitas instituições brasileiras, apesar de estar perdendo terreno para o Moodle, pois este último é gratuito. Segundo Bradford, Porciello e Backus (2007), o Blackboard foi criado em 1997 por Matthew Pittinsky e Michael Chasen, em parceria com a Universidade Cornell. A princípio, a intenção dos criadores deste AVA era fornecer àquela instituição uma plataforma que permitisse a interação entre professores e alunos para cursos *on-line*. Com o passar do tempo, a plataforma passou a ser utilizada não só por instituições de ensino, mas também por setores públicos e empresas.

Para fins educacionais, o Blackboard pode ser modelado de acordo com as necessidades de cada instituição, garantindo autonomia do corpo docente na escolha e utilização das ferramentas disponíveis no AVA. Sendo assim, a plataforma pode ser utilizada em práticas presenciais, como extensão de atividades regulares; em práticas semipresenciais e a distância.

Muitos AVAs foram desenvolvidos e hoje estão sendo utilizados pelo mundo inteiro. Entre os mais usados durante a pandemia, estão o Moodle e o Google Classroom, associados a tecnologias de transmissão ao vivo (Google Meet, Streamyard) e de *streaming* (distribuição de conteúdo *on-line*), como o YouTube.

A EaD sempre foi vista com preconceito, como se fosse educação de segunda categoria. Para os preconceituosos, a

educação de verdade sempre foi aquela feita em uma escola com salas de aula de quatro paredes, com o professor na frente, em sua mesa, ou escrevendo em um quadro, e os alunos sentados nas carteiras enfileiradas de olho no professor. Educar é sinônimo de professor falando e alunos perguntando apenas quando autorizados pelo professor.

O preconceito contra a EaD era alimentado pela pouca interação entre a instituição educadora e os alunos. Com o avanço das tecnologias digitais e as novas possibilidades de interação mediadas pelo computador, surge a tentativa de “cancelar” o termo EaD e substituí-lo por Educação *On-line*. Minha opção pelo termo *cancelar* se deve ao fato de ele estar sendo usado nas redes sociais como uma forma de julgamento e exclusão. Quem opta por cancelar o termo EaD endossa as críticas sobre esse tipo de ensino.

No entanto, com a pandemia e a migração para os AVAs de uma boa parcela do sistema educacional, optou-se pelo uso do termo “Educação Remota Emergencial” (ERE), e não por Educação *on-line*. A nova denominação viralizou na mesma velocidade da propagação do novo coronavírus. Na próxima seção, discuto sobre a distinção que tem sido feita entre esses termos.

## A GUERRA DAS TERMINOLOGIAS

Como registra Holmberg (2005), o termo EaD surgiu em substituição à “educação por correspondência”. Na década de 1970, a EaD ganhou prestígio e reconhecimento com a criação da Open University, no Reino Unido. Apesar de o termo EaD ter sido amplamente usado desde a década de 1970, sua adoção nunca



## A EaD sempre foi vista com preconceito, como se fosse educação de segunda categoria

foi algo hegemônico. Holmberg (2005) comenta que outros termos surgiram, como “estudo independente” e “estudo em casa”, nos Estados Unidos, e “estudos externos”, na Austrália. Ele acrescenta que o uso de EaD foi se solidificando com o surgimento de periódicos sobre educação a distância. O autor afirma que “um grau de reconhecimento formal aconteceu quando o International Council for Correspondence Education (ICCE) mudou seu nome para International Council for Distance Education (ICDE)” (HOLMBERG, 2005, p. 3).

Com o surgimento da internet e das tecnologias digitais, o ensino a distância tem novo crescimento e novos termos também emergiram: educação *on-line*, ensino mediado por computador, ensino *on-line*, aprendizagem *on-line*. Os defensores da distinção entre EaD e ensino *on-line* enfatizam o fato de o último poder contar com ambientes virtuais onde são compartilhados vários tipos de recursos (vídeos, textos, imagens, animações, enquetes, avaliações, exercícios com resposta automática, plataforma para escrita colaborativa etc.) e oportunidades de interação (fórum,

*chat, e-mail*) com colegas e professores de forma síncrona e assíncrona de qualquer lugar com acesso à internet.

Com a pandemia provocada pelo novo coronavírus, as escolas se viram obrigadas a migrar para outras formas de ensino, com forte ênfase no ensino mediado pela internet. Surge também um novo nome: Ensino Remoto Emergencial.

Hodges e colaboradores (2020) entendem Ensino Remoto Emergencial (ERE) como uma mudança temporária da entrega de instruções para um modo de entrega alternativo devido a circunstâncias de crise. Para eles, esse tipo de abordagem envolve o uso de soluções de ensino totalmente remotas para a instrução ou a educação que, de outra forma, seriam ministradas presencialmente ou como cursos combinados ou híbridos, e que retornarão a esse formato assim que a crise ou emergência tiver diminuído. É escorado na argumentação de Hodges e colaboradores (2020) que Tomazinho (2020) afirma que não estamos fazendo educação ou ensino a distância, mas praticando um ensino remoto emergencial. É, também, concordando com Hodges e colaboradores

(2020) que Arruda argumenta que “a educação remota on-line digital se diferencia da Educação a Distância pelo caráter emergencial que propõe usos e apropriações das tecnologias em circunstâncias específicas de atendimento onde outrora existia regularmente a educação presencial” (ARRUDA, 2020, p. 265).

Sobre o ERE, Hodges e colaboradores (2020) dizem que:

O objetivo principal nessas circunstâncias não é recriar um ecossistema educacional robusto, mas, sim, fornecer acesso temporário à instrução e suporte educacional de uma maneira que seja rápida de configurar e esteja disponível de forma confiável durante uma emergência ou crise (HODGES *et al.*, 2020, n. p.).

Para defender o uso de ERE, tanto Hodges e colaboradores (2020) como Arruda (2020) usam os argumentos da temporalidade, do provisório, e da ausência de uma estrutura escolar necessária para uma boa educação. Quando se usa a palavra *emergencial*, sinaliza-se pela interinidade das ações; no nosso caso, das ações educacionais.

Hodges e colaboradores (2020) argumentam que o ensino presencial demanda muita infraestrutura, que eles denominam de *ecossistema*, para dar suporte ao ensino. Eles listam entre outros elementos desse sistema a biblioteca e os serviços de saúde, consideram que as aulas fazem parte desse ecossistema. Para justificar o remoto emergencial, esses autores defendem que “uma educação *on-line* efetiva requer investimento em um ecossistema de apoios ao aprendiz, que leva tempo para identificar e construir” (HODGES *et al.*, 2020, n. p.). Esses autores partem do pressuposto de que todo o sistema

educacional tradicional é construído nesse ecossistema idealizado, o que sabemos não corresponder à realidade de muitas escolas ao redor do mundo.

No meu entendimento, a guerra de nomenclatura e o uso de ERE são uma atitude defensiva, um pedido de desculpas antecipado sobre algo que pode não dar certo, uma forma de se evitar o preconceito contra a EaD, ou, como querem outros, Educação *On-line*. Mas vejamos o que diz a legislação brasileira sobre a EaD.

Começamos pela Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (BRASIL, 1996). Seu artigo 8º diz que “O Poder Público incentivará o desenvolvimento e a veiculação de programas de ensino a distância, em todos os níveis e modalidades de ensino, e de educação continuada”. Esse artigo foi regulamentado pelo decreto n. 5.662 (BRASIL, 2005), de 19 de dezembro de 2005, que foi substituído pelo decreto nº 9.057 (BRASIL, 2017), de 25 de maio de 2017. De acordo com o artigo primeiro da legislação em vigor:

[...] Considera-se educação a distância a modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorra com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com pessoal qualificado, com políticas de acesso, com acompanhamento e avaliação compatíveis, entre outros, e desenvolva atividades educativas por estudantes e profissionais da educação que estejam em lugares e tempos diversos (BRASIL, 2017).

Concordo com Arruda (2020) que:

[...] A expressão “com pessoal qualificado” é um reflexo da ideia de que EaD possui menos qualidade que educação presencial, haja

vista ser necessário que para se definir uma modalidade amplamente regulamentada é necessário informar que quem trabalha nessa modalidade é “qualificado”, como se fosse possível não ser (ARRUDA, 2020 p. 265).

Entendo ainda que, ao usar “pessoal qualificado” e não “professor qualificado”, a legislação abre espaço para a contratação de pessoas que não têm formação na área de magistério. Aliás, a palavra *professor* não aparece em nenhuma linha do decreto nº 9.057 (BRASIL, 2017).

Os outros dois requisitos presentes na regulamentação são: (1) a utilização de tecnologias de informação e comunicação e (2) estudantes e profissionais da educação em lugares e tempos diversos.

Como material impresso também é tecnologia de informação, entendo que a legislação não restringe EaD ao ensino mediado pela internet, e que “em tempos diversos” é vago o bastante para acomodar abordagens síncronas ou assíncronas. Assim, de acordo com a legislação brasileira, o que está sendo feito por muitas instituições educacionais durante a pandemia poderia perfeitamente ser chamado de EaD, embora o termo ERE tenha sido adotado de norte a sul do país.

Apesar da adoção generalizada do termo e dos argumentos de Arruda (2020) e de Hodges e colaboradores (2020) de que o que fazemos hoje não é EaD, percebo que houve a troca do termo “distância” por um sinônimo, “remoto”, acrescido de emergencial, sinalizando, assim, a certeza de que, passada a pandemia, tudo será como antes. Se EaD já sofria preconceito, o termo *emergencial* só contribuiu para aumentá-lo. O termo me lembra os setores de emergência hospitalar onde o

paciente recebe atendimento paliativo (ex., soro, remédio para dor), e é submetido a exames de sangue e/ou radiológicos. Só depois de o médico ler os resultados desses exames é que o paciente recebe o tratamento definitivo.

Se é EaD ou ERE, importa pouco. O que importa é que a pandemia fez com que a legislação sobre percentuais de ensino a distância nos cursos presenciais fosse abrandada, e a migração para o mundo virtual foi inevitável, como veremos na próxima seção.

### A EDUCAÇÃO EM ÉPOCA DE PANDEMIA

No Brasil, as soluções adotadas variaram de acordo com as condições de cada estado ou município. Não podemos ignorar que, em alguns casos, o que foi feito não pode ser chamado de ensino. Um exemplo foi a entrega de material impresso nas casas dos alunos, como aconteceu em alguns municípios. Apesar de louvável, isso não poderia ser chamado de ensino, pois não houve nenhum tipo de interação entre alunos e professores e nem processos de avaliação. Se se transfere para a família a responsabilidade de trabalhar o conteúdo com seus filhos e, ainda, se os responsáveis por esses alunos aceitam esse desafio, o que temos na verdade é educação domiciliar ou *homeschooling*, e não EaD ou ERE.

Apesar de muitas secretarias de educação, com maior ou menor agilidade, terem providenciado material na internet, aulas gravadas e transmissão por TV, inúmeros estudantes ficaram totalmente isolados e desvinculados das escolas em todo o país.

Uma das secretarias estaduais de educação que reagiu com agilidade foi

a Secretaria da Educação e Esportes de Pernambuco. Segundo relato no portal da própria secretaria:

As aulas em Pernambuco estão suspensas desde o dia 18 de março por causa da pandemia provocada pelo novo Coronavírus. Nesse período, a Secretaria de Educação e Esportes do Estado criou mecanismos para que os estudantes da Rede Estadual não ficassem sem os conteúdos educacionais. Para ter acesso às aulas, os alunos tiveram a oportunidade de acessar gratuitamente a plataforma Educa-PE, lançada em 6 de abril, que disponibiliza materiais e transmite aulas ao vivo pela internet (YouTube e Facebook) e pela TV aberta, por meio de quatro emissoras parceiras (TV Pernambuco (TVPE), TV Alepe, TV Nova, TV Universitária), alcançando cerca de 80% dos alunos. Na internet, o conteúdo fica disponível para ser acessado a qualquer hora para revisão (PERNAMBUCO, 2020, n. p.).

É louvável o empenho de Pernambuco, mas é lamentável que 20% dos alunos tenham ficado sem acesso à plataforma. O Brasil não estava preparado para a migração de todos os alunos para o mundo virtual. Muitos alunos não têm acesso a computadores ou celulares conectados à internet, e outros têm pacotes de dados limitados.

As iniciativas de Pernambuco merecem ser conhecidas. Grande parte do material de apoio é organizada por meio de uma rica curadoria de recursos diversos disponíveis na *web*. Para *educação infantil*, há *links* para brincadeiras e dicas de filmes, e, a partir do ensino fundamental, as opções se diversificam.

Chamo a atenção para a sensibilidade dessa secretaria ao sugerir a escrita de um diário de bordo. As orientações variam de acordo com o nível de ensino e estimulam os alunos a escreverem sobre

seus sentimentos, suas observações e sua experiência diária com a pandemia e a promessa de que o diário será lido pela professora quando do retorno à escola.

Outro recurso relevante é o “Laboratório de Redação”, em que as atividades se dividem em cinco semanas e cada uma propõe a produção de um texto de gênero diferente. Os textos podem ser enviados para o *e-mail* do laboratório com identificação do aluno, ano e nome da escola e há a promessa de *feedback*, elemento essencial no processo educacional.

A Secretaria de Educação do Estado de Minas Gerais demorou mais a reagir e elaborou um “Regime de Estudo não Presencial” para o Ensino Fundamental e o Médio, com um “Plano de Estudo Tutorado (PET)” e um programa de TV, “Se Liga na Educação”.

O PET são apostilas mensais de orientação de estudos enviadas para o *e-mail* e o WhatsApp dos pais cadastrados nas escolas e acessadas no *site* da Secretaria. Essas apostilas começaram a ser distribuídas no dia 4 de maio de 2020, e, no dia 18 do mesmo mês, foi a vez das aulas de forma *on-line* e com transmissão pela Rede Minas de televisão.

Conforme explicação da própria secretaria, o PET impresso é entregue pelos diretores das escolas aos alunos sem acesso à internet. As aulas na televisão são divididas em quatro horas de aulas gravadas (das 7h30 às 11h30), e há uma hora (11h30 às 12h30) ao vivo, quando os alunos podem interagir com os professores no estúdio, por meio de redes sociais, WhatsApp e telefone.

Na rede particular de ensino, em todos os níveis, a reação foi mais rápida, e professores foram obrigados a gravar

aulas e/ou a trabalhar *on-line* em AVAS até então desconhecidos por alunos e professores.

A reação das universidades públicas foi mais lenta, enfrentando resistências de alunos e professores a aderir ao ensino *on-line*, apesar de a internet não ser um mundo estranho a elas. Os serviços administrativos e as bibliotecas já estavam, havia um bom tempo, informatizados; todas as instituições exibiam páginas institucionais na internet e usavam serviços eletrônicos de comunicação e informação para a interação com a comunidade universitária e estavam presentes nas redes sociais. Muitas já tinham repositório de materiais e de periódicos e ministravam alguns cursos e, também, disciplinas *on-line* em cursos regulares. No entanto, o acesso de muitos alunos à internet só acontecia nos laboratórios das instituições, e isso, além do preconceito contra a EaD, impediu a migração imediata para as atividades *on-line*.

Aos poucos, as administrações buscaram recursos financeiros para fornecer computadores e acesso à internet aos alunos socialmente vulneráveis. Os órgãos colegiados foram discutindo o que fazer e vencendo as resistências contra o ensino *on-line*. Currículos foram adaptados e resoluções foram aprovadas para que as atividades educacionais migrassem para o mundo digital.

Como ressalta Mason, “é quando uma escola, ou um sistema escolar, ou uma sociedade enfrenta uma crise que, provavelmente, se abre para a mudança” (MASON, 2008, p. 43).

Entre as decisões das universidades federais, vale destacar a Resolução nº 4 da Universidade Federal de Alfenas (Unifal),

aprovada em 3 de junho de 2020, com sua compreensão de que a pandemia é um momento de aprendizagem. Veja o que diz o artigo 2º:

Durante a vigência do ERE, a Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) realizará pesquisas junto à comunidade acadêmica para subsidiar a construção de soluções aos problemas identificados, avaliar a experiência acumulada e orientar a construção de propostas para o retorno das atividades acadêmicas presenciais (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS, 2020).

De fato, as pesquisas sobre as novas modalidades de ensino estão em andamento na Unifal, como podemos ver na apresentação em vídeo da pedagoga Michelle Cristine da Silva Toti (TOTI, 2020), do Departamento de Apoio Pedagógico da Pró-Reitoria de Graduação. Ela apresenta uma pesquisa da instituição com 234 alunos que responderam a um questionário. Entre outras questões, os alunos responderam sobre o uso ou não uso das câmeras. Toti dividiu as respostas em quatro grupos: pessoais e sociais; pedagógicos; técnicos; e outros.

Quanto às questões pessoais e sociais, os resultados demonstram que os alunos não abrem a câmera porque estão sempre desarrumados, de pijama ou despenteados (48,1%); não querem sofrer julgamentos e comparações (24,7%); estão fazendo outras coisas enquanto assistem à aula (21,7%); se envergonham do seu ambiente (10,2%); estão sempre deitados na cama (6,4%); ou seu ambiente é inadequado com pessoas circulando ou com barulho (1,3%).

Em relação ao classificado como pedagógico, os alunos alegam não abrir a câmera para não atrapalhar os professores ou porque acreditam que os professores

preferem a câmera fechada (41,7%). No entanto, 4,3% afirmam deixar a câmera sempre aberta para interagir com professores e colegas; e 0,95%, para ficar mais focados.

Os problemas técnicos foram: não ter câmera (3%); e não sobrecarregar a internet ou gastar o pacote de dados (1,3%). Na categoria outros, Toti (2020) incluiu os que abrem a câmera de vez em quando, quando solicitados (3,4%), e um aluno que respondeu que não abria porque não queria (0,4%).

Os resultados dessa pesquisa nos dizem muito sobre a dita passividade dos alunos. Na verdade, nos dizem que eles não são tão passivos assim. O fato de muitos alunos dizerem que acreditam que os professores preferem que eles fiquem com as câmeras fechadas parece corresponder à etiqueta das “lives”, ou transmissões ao vivo. Nesse tipo de atividade, espera-se que apenas quem fala fique com o microfone ligado e a câmera aberta. Essa “etiqueta” foi seguida na própria gravação do evento onde Toti (2020) fez sua exposição. Durante a apresentação de Toti, os outros participantes desligaram suas câmeras e

microfones para deixar o “palco” apenas para ela e a intérprete de libras.

Parece que as atividades síncronas transferem para o virtual os mesmos rituais que vemos nas salas de aula e nos eventos acadêmicos. A diferença é a ausência do olho no olho e a sensação de desconforto. Se nas aulas ao vivo os professores sentem falta do olhar dos alunos e de seu *feedback*, o mesmo acontece com os alunos nas aulas assíncronas quando se sentem, muitas vezes, sozinhos no ambiente virtual.

Gostaria de apresentar algumas sugestões de como tornar o ensino nessa modalidade mais confortável para nossos alunos. Divido minhas sugestões em três partes, apoiando-me nas categorias de Garrison, Anderson, e Archer (1999), nomeadas de *presença instrucional ou de ensino*, *presença cognitiva* e *presença social*. Duas décadas depois da publicação desse trabalho, ele ainda se mostra muito relevante para nos orientar.

Como os alunos em um AVA não enxergam seus professores, é preciso que eles se façam presentes por meio de instruções, gerenciamento das interações



Parece que as atividades síncronas transferem para o virtual os mesmos rituais que vemos nas salas de aula e nos eventos acadêmicos

e de avaliações. Minha sugestão é que publiquemos o conteúdo, as atividades e tarefas com antecedência, e que as instruções sejam simples e claras. Não é necessário criar todo o material. Uma curadoria de textos, vídeos, exercícios, e objetos de aprendizagem, disponíveis na *web*, enriquece os cursos e mostra o interesse do professor em propiciar experiências diversificadas de aprendizagem. É essencial ter um espaço para tirar dúvidas e estimular os alunos, periodicamente, a usar esse espaço. Criar grupos menores dentro dos AVAs também contribui para a interação entre os alunos. Outra sugestão é um fórum só para “conversa fiada”, um espaço para interação social, marcado pela informalidade, onde os participantes possam falar de si, trocar informações, brincar. Isso contribui para evitar que o foco seja perdido nos fóruns e *chats* com propósito educacional.

Uma forte presença de ensino se dá na avaliação. Os alunos esperam que o professor avalie tudo o que eles produzem no AVA, o que nem sempre é possível. Mas é preciso demonstrar que estamos atentos a eles por meio de *feedback*, nem que seja coletivo. Um texto com comentários gerais sobre as tarefas e uma lista de erros mais frequentes, acompanhada das correções, podem funcionar como *feedback* coletivo e ajudam o aluno sentir que o professor está atento. Além de os alunos verem nesses textos que o professor leu suas produções, eles também aprendem com os erros dos colegas e com as correções. Mas esse palco também pode ser dividido com os estudantes, e eles também podem propor tarefas e problemas.

A presença cognitiva se dá pela projeção do pensamento nas proposições, reflexões, soluções de problemas etc. O professor mostra sua presença cognitiva ao se posicionar criticamente, ao comentar e avaliar as postagens dos alunos. É importante, também, estimular as presenças cognitivas dos alunos, solicitando comentários sobre leituras e vídeos, incentivando as discussões nos fóruns, a postagem de seleção de trechos de textos, a resolução de tarefas e de problemas, a produção de textos colaborativos e individuais, e as respostas às questões propostas.

Finalmente, a presença social acontece quando nos projetamos, em nossas interações nos fóruns e *chats*, como pessoas reais, como seres sociais que se importam com o outro e têm emoções. É uma forma de compensar a ausência do contato visual e reduzir o isolamento. Um pouco de humor ajuda na projeção dessa presença. Mostrar aos alunos que estamos presentes no ambiente virtual, que estamos acompanhando o que eles fazem e que nos importamos com eles lhes dá mais conforto para lidar com as aulas assíncronas. Entrar de vez em quando no espaço da “conversa fiada” e perguntar para os alunos se estão bem, se estão se cuidando, indicar um filme interessante, convidar para um evento nas redes sociais são algumas formas de nos projetarmos socialmente nos AVAs.

## CONCLUSÕES

Recorrendo aos sistemas complexos, podemos dizer que quando um novo elemento entra no sistema ele pode causar turbulência e desorganização, mas, a partir da desordem ou do caos, emerge uma nova ordem, e o sistema se auto-organiza.

Durante a pandemia da Covid-19, muitos foram os obstáculos enfrentados, mas o previsível era que o sistema se auto-organizaria frente ao necessário distanciamento social e fechamento das escolas.

Nesse processo, alguns professores estão se comportando no ensino *on-line* de forma muito semelhante ao que faziam em sala de aula: ministrando aulas expositivas, se apoiando em *slides*, propondo discussões e solicitando textos escritos e aplicando provas. Outros estão aprendendo a fazer vídeos, se valendo da grande quantidade de ferramentas digitais e perdendo o medo de usar a

tecnologia. Há, ainda, quem crie grupos no WhatsApp e salas no Facebook.

As crises são momentos de mudanças intensas, e seria impossível descrever as práticas educacionais que emergiram. Mas é possível prever que nossas práticas educacionais nunca serão as mesmas novamente. É possível afirmar que a internet tornou-se uma necessidade pública e que o acesso precisa ser dado a todos.

Espero que todas as experiências educacionais provocadas pela pandemia sejam úteis para mudar as políticas educacionais e as legislações, tornando mais flexíveis os tempos e currículos escolares.

## REFERÊNCIAS

- ARRUDA, E. P. Educação Remota Emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de Covid-19. *EmRede*, v. 7, n. 1, p. 257-275, 2020. Disponível em: <https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/621>. Acesso em: 10 set. 2020.
- BACH, S.; HAYNES, P.; SMITH, L. *Online learning and teaching in higher education*. New York: Open University Press/McGraw-Hill Education, 2007.
- HOLMBERG, Börje. *Theory and practice of distance education*. 2nd. ed. London, New York: Routledge, 1995.
- BRADFORD, P.; PORCIELLO, M.; BACKUS, D. The blackboard learning system. *The Journal of Educational Technology Systems*, v. 35, p. 301-314, 2007. Republicado em *Internet Archive. Way Back Machine*, 2018. Disponível em: <http://uupinfo.org/research/working/bradford.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2020.
- BRASIL. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*, LDB. 9394/1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm). Acesso em: 27 set. 2020.
- BRASIL. *Decreto 9.057 de 25 de maio de 2017*. Regulamenta o art. 8o da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9057.htm#art24](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9057.htm#art24). Acesso em: 27 set. 2020.
- BRASIL. *Decreto 5.662 de 19 de dezembro de 2005*. Regulamenta o art. 8o da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5622.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5622.htm). Acesso em: 27 set. 2020.
- GARRISON, D. R.; ANDERSON, T.; ARCHER, W. Critical inquiry in a text-based environment: computer conferencing in Higher Education. *The Internet and Higher Education*, v. 2, n. 2, p. 87-105, 1999.
- HART, R. S. (ed.). The PLATO system and language study. *Studies in Language Learning*, v. 3, n. 1, 1981.
- HODGES, C.; MOORE, S.; LOCKEE, B.; TRUST, T.; BOND, A. The Difference between emergency remote teaching and online learning. *Educause Review*, 2020. Disponível em: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning#fn7>. Acesso em: 10 set. 2020.
- HOLMBERG, B. *Theory and practice of distance education*. London: Routledge, 2005.
- LEVY, M. *Computer-assisted language learning: context and conceptualization*. New York: Oxford University Press, 1997.
- MASON, Mark. *Complexity theory and the Philosophy of Education*. Oxford: Wiley-Blackwell, 2008.
- MASON, Mark. What is complexity theory and what are its implications for educational change? In: MASON, Mark. *Complexity theory and the Philosophy of Education*. Oxford: Wiley-Blackwell, 2008. p. 32-45.

MORRISON, K. Educational philosophy and the challenge of complexity theory. In: MASON, Mark. *Complexity theory and the Philosophy of Education*. Oxford: Wiley-Blackwell, 2008. p. 15-31.

PERNAMBUCO. 2020. *Live: Fred Amancio conversa sobre novo cenário da educação básica pós-pandemia*. 25 jun. 2020. Disponível em: <http://www.educacao.pe.gov.br/portal/?pag=1&cat=37&art=5640>. Acesso em: 10 set. 2020.

TOMAZINHO, Paulo. *Ensino Remoto Emergencial: a oportunidade da escola criar, experimentar, inovar e se reinventar*. 2020. Disponível em: <https://medium.com/@paulotomazinho/ensino-remoto-emergencial-a-oportunidade-da-escola-criar-experimentar-inovar-e-se-reinventar-6667ba55dacc>. Acesso em: 10 set. 2020.

TOTI, Michelle Cristine da Silva. Abra sua câmara! Por que esse comportamento é tão difícil para os estudantes? *Programa PRODOC: Relações Pedagógicas Professor – Aluno: processos de interação no ERE*. 2020. 122 min, son., color. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rPYB4lkOIVY>. Acesso em: 29 set. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS. Conselho de Ensino e Pesquisa. *Resolução nº 04, de 03 de junho de 2020*. Regulamenta a oferta opcional de componentes curriculares dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de graduação da Universidade Federal de Alfenas (Unifal-MG), por meio de Ensino Remoto Emergencial, em função da pandemia de Covid-19. Alfenas: Conselho de Ensino e Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas, 2020. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/graduacao/wp-content/uploads/sites/94/2020/06/Resolu%C3%A7%C3%A3o-04-de-03-de-junho-de-2020.pdf>. Acesso em: 29 set. 2020.



**Texto de autora convidada. Recebido em:** 4 out. 2020.

PAIVA, Vera Lúcia Menezes de Oliveira e. Ensino remoto ou ensino a distância: efeitos da pandemia.

*Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 58-70, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.

# DO CORPO E DO VÍRUS

## um breve exercício não original

ABOUT THE BODY AND THE VIRUS.

A brief non-original exercise

Cristiano Bedin da Costa

 <https://orcid.org/0000-0003-0935-8503>

UFRGS, Doutor em Educação

### RESUMO

O ensaio discute a relação entre corpo, vírus e docência em meio ao parar pandêmico relativo ao Sars-CoV-2. Escrito por meio de seleção, recorte e montagem de fragmentos de leitura, este texto assume a apropriação como artifício de criação. A partir da noção de “gênio não original”, de Marjorie Perloff, defende um estilo de pensamento pautado pela pesquisa e manipulação transcriadora de textos em circulação. Nomes como Paul Valéry, Roland Barthes, Gonçalo Tavares, Walter Benjamin, Paul B. Preciado, Gilles Deleuze, bell hooks, Byung-Chul Han, entre outros, são mobilizados a fim de sustentar a hipótese de um cuidado de si imanente a uma erótica textual, desde que leitura e escrita sejam vividas como práticas correlacionadas de viver-junto. As discussões encaminham-se para a defesa de um potencial pedagógico inerente ao isolamento social, na medida em que estabelece um estado real de impossibilidade, do qual devém a necessidade de criar outro campo de possíveis. A perspectiva adotada é a de um professor que, devendo esperar, traça para si um espaço-tempo íntimo e citacional de trabalho e autoatualização.

**Palavras-chave:** Corpo; Vírus; Docência; Gênio não original; Esgotamento.

### ABSTRACT

This essay discusses the relationship between body, virus and teaching in the midst of the pandemic stop related to Sars-CoV-2. Written by means of selection, clipping and assembly of reading fragments, this text assumes appropriation as a creative device. From the notion of “non-original genius”, by Marjorie Perloff, a style of thinking based on the research and transcreative manipulation of texts in circulation is defended. Names like Paul Valéry, Roland Barthes, Gonçalo Tavares, Walter Benjamin, Paul B. Preciado, Gilles Deleuze, bell hooks, Byung-Chul Han, among others, are mobilized in order to support the hypothesis of self-care immanent to a textual erotic, since that reading and writing are experienced as correlated practices of live together. Discussions are directed towards the defense of a pedagogical potential inherent in social isolation, insofar as it establishes a real state of impossibility, from which there is a need to create another field of possibilities. The perspective adopted is that of a teacher who, having to wait, traces for himself an intimate and citational space-time of work and self-actualization.

**Keywords:** Body; Virus; Teaching; Non-original genius; Exhaustion.

*Porque a questão é que aquilo que estamos roubando de volta,  
aquilo que nos foi roubado, nunca pertenceu a ninguém.  
É o que partilhamos*

(Fred Moten e Stefano Harney, *Quando estamos separados, não estamos sozinhos*)

HÁ POTENTES GESTOS — PRÁTICAS, TÁTICAS, políticas — que se alicerçam justamente na escassez de produtos, de recursos e serviços. Nesse paradoxo, na transformação do negativo em positivo, percebe-se uma potência singular na qual a falta é transformada. Essa prática configura um aspecto um tanto original de procedimentos para driblar as adversidades que vão da ordem econômica à técnica.

Tal hipótese, já lançada, é o avesso do que gostaria de experimentar neste breve ensaio. Nele, o gesto de escrita é alicerçado não na escassez, mas sim em meio a uma profusão de textos a respeito da pandemia relativa ao novo Coronavírus (Sars-CoV-2). Nesse sentido, o paradoxo que me interessa está marcado pela transformação do positivo em negativo, pelo qual o excesso é apropriado, deslocado e transcriado. Na esteira de Marjorie Perloff (2013), chamarei essa prática de exercício não original, na medida em que seus movimentos não visam dizer algo inédito a mais, e sim roubar partes do que já está escrito.

Enquanto as universidades estão fechadas, enquanto espero, que textos eu aceitaria re-escrever, que textos gostaria de desejar, de investir como uma força, neste mundo que também é o meu?

O contexto pandêmico está cheio de escritos originais sobre o vírus, mais ou menos interessantes; eu não anseio adicionar mais nenhum. Portanto, não faço mais que selecionar e reposicionar em uma nova situação. Comecei por um parágrafo inteiro, e não deixarei de fazê-lo. A indicação das referências é feita no final do exercício. As fontes funcionam como roteiros, no duplo sentido que o pensamento antropófago de Oswald de Andrade dá ao termo: o roteiro é tanto percurso quanto imagem em movimento. Eu andei por eles, e eles me deram a ver e a pensar. Traço percursos entre os diversos arquivos acessados. Invento itinerários por entre os objetos da oferta cultural. Agindo como um semionauta, não produzo material original: traço um roteiro singular entre os signos existentes.

As referências são também uma espécie de confissão: nelas, dá-se a ver onde meu corpo foi tocado. Uma espécie de cuidado de si, portanto. Enquanto o sujeito está isolado, o corpo vai seguir suas próprias ideias. Porque meu corpo não tem as mesmas ideias que eu.

Todos os textos sobre a pandemia utilizados circulam livremente pela *web*. Grande parte está publicada na coleção *Pandemia crítica*, organizada pela n-1 edições<sup>1</sup>. Os textos são como apartamentos, o site uma espécie de condomínio não gradeado. Circulo pelos seus espaços, leio o que desejo, retiro o que posso. Há muitos andares, passagens, ambientes e atmosferas que se repetem. Sobretudo, há neles muitas ideias, ou seja, imagens que dão a pensar. Aproprio-me delas. Ao fazer isso, ao filtrar esse conteúdo existente – nossa memória coletiva –, talvez possa, por ablações, aproximações, choques, trabalhá-lo de outra forma.

No entanto, nada disso é escrever, é apenas maquinar texto.

Há muitas vozes aqui, de docentes e pesquisadores diversos. Invento e articulo relações, desfaço margens, em um exercício de conexão de bordas. Encontro esses textos com os livros que trago comigo, os autores e as autoras com quem estava trabalhando antes do isolamento social e que dentro dele me direcionam ao encontro dessas publicações, como vozes anteriores que sugerem caminhos. Em geral, não há indicação de propriedade no transcorrer do exercício, e quase nenhuma indicação de autoria. Essas leituras são cartas enviadas de endereços distantes, muitas vezes desconhecidos.

São remetentes por vezes sem rosto, sem história. Leio conforme caem sobre a tela, dia após dia. De que vale hierarquizar, estabelecer escalas de valor, buscar a origem de uma força? Quando estamos isolados, de que interessa o nome quando já foi possível encontrar um corpo? A lógica de leitura é tanto dedutiva quanto associativa, na medida em que a força de um texto diz respeito tanto à sua legibilidade quanto à sua energia digressiva. Para a mão que recorta, interessa o movimento. O pensamento e a inclusão vencem o eletismo, todas as letras e imagens são iguais, todos os nomes se equivalem.

Assim como uma aula, um texto é por excelência o lugar onde é possível, permitido, até recomendado, confundir as palavras e as coisas. É um espaço que convida ao experimento, ao seguimento antiarqueológico. Diante de tantas chaves de interpretação *deste* tempo de agora, a pergunta que guia a montagem não é “quem está certo, quem está errado?”, mas sim “o que eu posso aproximar, colocar ao lado disso?”. Não sou portador de nada, não sou origem de nada, não imagino coisa alguma. Repito, replico, estabeleço uma série de leitura.

Como acontece que um leitor um pouco distraído rabisque nas margens de um livro e produza, ao sabor do alheamento ou do lápis, pequenos seres ou vagas ramagens, ao lado das massas legíveis, assim faço, segundo o capricho do corpo, em torno dessas incontáveis imagens do vírus.

Recolho e desloco essas imagens para um texto que escrevo sem escrever, ou então que re-escrevo por meio de citações

1 Disponível em: <https://n-1edicoes.org/textos-1>

sem aspas, e que tem com esse políptico viral ininterrupto não mais que uma ligação frouxa e as relações menos estreitas.

Trata-se, portanto, apenas de uma espécie de monólogo, em que circulam como querem algumas ideias que roubo neste tempo singular, grave e pandêmico, feito de uma atmosfera rara e densa, paradoxalmente letárgica e inquieta.

Disse monólogo, poderia ter dito diálogo. Escrevo *por meio de*, digo *através de*. Escrevo por frases e imagens destacadas e reservadas, que funcionam como fórmulas: segundo suas leis, o corpo adquire certas posturas, encena determinados roteiros. A leitura experimentada como prática manual. Entre imagem e palavra, pensar com as mãos é a verdadeira condição humana. Eis algo que aprendi com Godard.

Pensando bem, não é certo que tais fórmulas conversem entre si. Um texto sempre deve dizer algo a quem o lê, mas ele não deve nada a outros textos. Ele trabalha em separado, a seu modo e em seu ritmo, assim como fazem os demais. Reunidos pela apropriação e a montagem, eles não falam: *eles dançam*. Ou seja, estão implicados em posturas bastante distintas daquelas que sua solidão permite manter.

No campo da arte contemporânea, Nicolas Bourriaud (2011) forjou o termo *pós-produção*, sob o qual reúnem-se obras que não são criações originais, mas apropriações e reproposições de obras preexistentes. Na literatura, diante das possibilidades de renovação da técnica a partir dos recursos digitais contemporâneos, Kenneth Goldsmith pratica a escrita *não-criativa*, e Marjorie Perloff cunhou o termo *informação móvel*. Poderíamos

chamar também de *informação que nos move*, já que o exercício envolve tanto o ato de mover a linguagem para diferentes lugares e suportes, como também a ideia de ser emocionalmente movido por esse processo. Criação como trabalho de curadoria cultural e de si. Cada bicho guarda no corpo o sumo do que comeu.

É pelo corpo que observamos esse movimento. O corpo é sempre o termômetro: o prazer de dançar irradia a seu redor o prazer de ver dançar, assim como o prazer de ler irradia à sua volta o desejo de escrever. Quando o corpo se move, a emoção se move.

As palavras existem porque existe a espera: *o antes de*. E também: *o depois de*. Para contar a história dos atos que já aconteceram, surgem as palavras. Antes de e depois de. Durante não. O homem instalado no movimento presente é mudo. Mas tem medo. Dentro de casa, todo corpo é uma máquina curta que não chega a produzir senão a sua própria imagem; frente ao espelho, o vaidoso faz gestos; frente ao texto, o leitor-seletor recorta. Não uso a palavra, não a pronuncio, ela me pronuncia, me anima. Apropriação é resultado do medo de que a memória do presente ocupe por completo os pensamentos; não quero ser capturado pelo presente, faço força: leio.

Gosto do segundo tempo da leitura, quando recorto, junto e componho.

A função da escrita é reunir leituras e transformá-las num corpo. Um corpo que não é um corpo de doutrina, mas sim o corpo de quem escreve, daquele que soube ler e montar o que leu. Sabemos, as palavras nunca são nossas, mas heranças que nos passam sem que tenhamos a capacidade de recusá-las.



Sabemos, as palavras nunca são nossas, mas heranças que nos passam sem que tenhamos a capacidade de recusá-las

As palavras não são ferramentas; mas damos às crianças linguagem, canetas e cadernos, assim como damos pás e picaretas aos operários. Palavras vêm com sentidos pré-determinados. As ações de cortar, deslocar, montar, colar, visam quebrar este sentido pré-determinado, em prol da experimentação de outros sentidos possíveis.

O que é um autor? O que é escrever? Que importa quem fala; alguém disse: que importa quem fala. Qual a diferença entre escrever e compor uma escrita? Escrever é cortar palavras. O fundamental é como se fazer aceitar pelo movimento de uma grande vaga, de uma coluna de ar ascendente, “chegar entre” em vez de ser a origem de um esforço. As palavras que temos à disposição – na nossa fala – não são apropriação de palavras que ouvimos por aí, seja de nossos pais, amigos, parceiros ou desconhecidos? Qual a diferença entre uma origem e a reprodução?

Todo escritor tem seu modo próprio de selecionar e montar palavras, frases, cenários, diálogos, de construir sua estratégia textual específica. Haveria também, nesse sentido, uma estratégia de leitura

engendrada por cada leitor? Existiria, na falta de termo mais adequado, um estilo de leitura?

Em um texto de segunda mão, a escrita é despida de sua pretensão de originalidade e aparece como uma prática de reflexão, seleção e contextualização, isto é, uma prática de leitura – assim como se mastiga por muito tempo os alimentos para digeri-los mais facilmente, da mesma maneira o que lemos, longe de entrar totalmente cru em nosso espírito, não deve ser transmitido à memória e à repetição senão depois de ter sido mastigado e triturado. Nada mais original, nada mais intrínseco a si que se alimentar dos outros. É preciso, porém, digeri-los. O leão é feito de carneiro assimilado, o nascimento do leitor deve-se pagar com a morte do Autor.

No entanto, não seria hoje uma qualidade mais ou menos desaparecida ou ao menos em perigo, essa espécie de *princípio* corpóreo? O contexto pandêmico é severo para com o corpo. Hoje, sabe-se que o Sars-CoV-2 é um mal sistêmico. Sabe-se que seu inferno é corporal, e que o hospedeiro é um corpo também social, econômico, sanitário,

político. Ao mesmo tempo, sua presença funciona como uma espécie de encantamento maligno: o corpo recebe a ordem de não se mexer. Hoje (até quando dura esse dia?), estar é estar sob suspeita, mesmo estando sozinho. Máscaras, luvas, sapatos do lado de fora e roupas sem memória das ruas. De uma hora para outra, viver passou a ser tentar viver sem deixar vestígios. Hoje, queimar é melhor que durar. Nada de marcas, porque marcar e ser marcado pode ser contaminar. Na pandemia, a nova fronteira é a máscara. O ar que você respira deve ser somente seu. A nova fronteira é sua pele.

Se toco no vestígio, algo, afastado dali, se sentirá tocado, interrompido no seu percurso, agarrado. Ou ao contrário? Se agarro o vestígio, aquilo que lhe deu origem aumentará, algures, a sua velocidade? O relevante, o pressentimento: interferir nos vestígios é interferir na coisa que lhes deu origem.

O vestígio é uma coisa que toca, mas nas cidades todos se encontram convencidos de que o vestígio é apenas uma coisa tocável. Geralmente, cometemos o mesmo erro quando se trata de pensar a respeito de nossa relação com a natureza.

Meu corpo e o vírus ainda não se encontraram. No entanto, meu corpo conhece o vírus, ou melhor, tem sobre ele uma ideia mais ou menos formada a partir de suas imagens, que, para mim, constituem seu modo de viver. Ele é esse pronunciamento que assisto na televisão; é um disco que escuto repetidas vezes, dia após dia; é as fotos de família que resolvo visitar (o vírus é presente, mas definitivamente também é parte do passado); é mais uma morte noticiada;

é a curva que sobe; é os prognósticos; é todos os números; os conflitos ideológicos; é uma fila por auxílio; é um sujeito na esquina, sozinho, que vejo de minha janela, aqui do alto. Para nós, docentes, o vírus é a incerteza sobre o que ensinar, quando for possível voltar a ensinar; essa desconfiança a respeito do que sei, do que já disse, daquilo que tenho pensado; é um plano de ensino em suspenso, as escolas e as universidades fechadas e vazias há mais de quatro meses agora; é uma saudade; uma perda; um luto; é isso e é muito mais.

Para mim, o vírus segue indecifrável, mesmo sendo uma imagem que se destaca; é uma imagem pura e nítida como uma letra: é a letra daquilo que me machuca. No parar pandêmico, assim como é no campo amoroso, os ferimentos mais profundos vêm mais daquilo que vejo do que daquilo que sei.

O discurso da ciência tenta fazer do vírus uma imagem precisa, minuciosa, e que, por isso, não me deixa qualquer lugar: a imagem está isenta de enigmas, e eu não estou na cena. A imagem do vírus é aquilo de que sou excluído. Trata-se, porém, de uma imagem peremptória, que tem sempre a última palavra. Até agora, nenhum saber e nenhum discurso pôde contradizê-la, sutilizá-la, conformá-la. Pelo que se sabe, pelo que se repete, cada corpo compreende-o de uma maneira particular. Quanto a mim, converto minha exclusão em ausência, de modo que o vírus é justamente essa imagem em que minha ausência está presa como num bloco de gelo.

Não será essa, finalmente, a tragidade inerente ao Sars-CoV-2? Não é sua imagem o próprio signo da exclusão e do

isolamento que une tanto os humanos entre si quanto os humanos e a natureza? Se o vírus for mesmo uma imagem comum, isso só é verdade pelo fato de ele ser uma imagem *triste*.

“Estou só”, parece nos dizer o vírus, “capturado numa necessidade contra a qual você nada pode”. “Olhem para mim com cuidado: sou apenas a outra face da Morte que reina”. Retorno a Jean Genet, retorno a seus escritos no ateliê de Giacometti: há um ponto precioso em que o ser humano seria devolvido ao que tem de mais irredutível: a solidão de ser exatamente igual a qualquer outro. Essa região secreta, essa solidão onde os seres e as coisas se refugiam para se tornar um ou uma, erigindo uma singularidade inatacável, é parte do que dá tanta tristeza ao contexto atual. Porque não estamos no universo da arte, onde estar só é qualidade da obra única e original. A vida realmente é diferente. A vida é qualquer coisa de muito pior.

O vírus não nos trata como iguais. Não há democracia na pandemia. Estou entre aqueles e aquelas que esperam e escrevem de casa, sobretudo porque estou entre aqueles e aquelas cujo trabalho pode estar suspenso, ou seja, pode esperar. A aula pode esperar. Porque não

há aula sem corpo ou sem os artifícios que permitem minimizar a ausência do corpo. Não há aula sem um tempo e um espaço compartilhados, sem a dimensão da carne e do cheiro.

Mas há a escrita, e com ela a imagem e o corpo, que aparece ou se afasta, se camufla, encontra seus dublês. Tantas dobras. Tantas camadas. Um mesmo tecido.

Dentre tantas coisas que deveremos aprender com o vírus, uma das mais importantes é a reinvenção da solidão. Transformada em algo compulsório e até obsceno, ela deixa de ser um movimento ativo do corpo, que apenas do fundo de sua clandestinidade pode estar rodeado por aquilo que o afeta. Se a pesquisa e a escrita sempre nos ensinaram sobre estar só, é porque são práticas nas quais encontramos movimentos, ideias, acontecimentos, entidades. São os efeitos desses encontros que provocam alterações de estado, quando o isolamento subjetivo converte-se em povoamento de afecções. Na verdade, a solidão torna-se quase impossível quando somos privados do mundo. Porque nesses casos não há de onde recuar, não há nada a subtrair, nenhuma distância a ser delimitada.

É apenas não estando totalmente, apenas estando um tanto ao lado, que

“

O vírus não nos trata como iguais.  
Não há democracia na pandemia

se pode conduzir o pensamento além das identificações imaginárias que cobram nossa adesão total à realidade e suas mistificações. O vírus nos lembra disso: é preciso aprender a nos prender uns nos outros, sem prender ninguém a nada.

Não foi o vírus o responsável pela privação do outro. Um pouco como os experimentos fotográficos de Eadweard Muybridge, à sua época, deram visibilidade às microações presentes nos atos mais triviais, a pandemia torna dramaticamente evidente e compulsória, para muitos de nós, uma realidade já praticada há algum tempo. Em uma comunidade em rede, conectada por túneis *on-line*, onde tudo parece ser tão simultâneo quanto espacialmente indeterminado, o outro, mesmo que sempre disponível, está perdido. O narcisismo – enquanto incapacidade de estabelecer limites entre o *eu* e o *outro*, de modo que o mundo ao redor se torna um jogo de sombras projetadas pelo próprio sujeito narcísico, este sujeito que só consegue ver sentido naquilo em que, de algum modo, se reconhece – encontrou uma nova concessão para existir em nossa cultura digital.

A erosão do outro é um processo em trânsito. De modo sorrateiro, diferentes âmbitos de nossa vida vão se despedindo do outro e se fechando para o que não pode ser abarcado pelo regime do eu. Essa crescente narcisificação do si-mesmo nos afasta da experiência erótica, a experiência que pressupõe a assimetria e exterioridade do outro.

Em sentido enfático, eros aplica-se ao outro que não pode ser envolvido pelo regime do eu, ou seja, aplica-se ao que não pode ser abarcado pela linguagem do mesmo. A alteridade irreduzível do

outro constitui uma distância, e somente através dessa espacialidade ele pode ser experimentado. Estar em presença do outro, portanto, é experimentar o estado de *tensão* próprio da vulnerabilidade.

Em seu tempo, Freud indicou como a grande maioria dos seres humanos ignorava a vida erótica, mal sendo tocada por ela a maior parte de sua existência, exceto, quanto muito, por um aceno pálido, sintomático, na superfície dos fatos. Considerando que Eros é o deus da estima, da avaliação, uma vida erótica se constitui por apreciações sobre o que é mais importante e o que não importa, o que vem em primeiro lugar e o que é secundário. De certo modo, trata-se de diagnóstico crítico e distanciamento, do pensamento sustentado entre a sensação e o intelecto, entre o mundo dado e o pormenor.

Penso nos exercícios pelo informe dos quais nos fala Paul Valéry. Penso nas coisas que têm, de alguma maneira, somente uma existência de fato: as coisas apenas percebidas por nós, mas não conhecidas. Penso nesses modos de existência que não podem ser reduzidas a uma lei única, nas coisas que não podem ser deduzidas por meio de operações racionais. Penso nessas coisas que se deixam modificar livremente, que não têm outra propriedade senão ocupar uma região do espaço, e que não deixam outra lembrança senão a de uma possibilidade. Sem uma estrutura determinada, por serem irrepetíveis, tais existências únicas não se deixam reconhecer a não ser por um exercício de pensamento que dê a elas alguma inteligibilidade. Penso no modo como tais presenças singulares nos lembram do quanto nossos

olhos e corpos educaram-se de forma a funcionar por hábitos, atalhos, cálculos simples, previsões seguras.

O lugar de Eros ou do erótico raramente encontra lugar no discurso docente em nossas salas de aula. De certo modo, chamar a atenção para o corpo é trair o legado de repressão que nos foi transmitido. Sam Keen (1992, p. 23), em seu livro *The Passionate Life*, lembra-nos que, em sua mais antiga concepção:

A potência erótica não se limitava ao poder sexual, mas incluía a força motriz que impulsionava todas as formas de vida de um estado de mera potencialidade para um estado de existência real [...]. Que formas de paixão podem nos tornar íntegros? A quais paixões podemos nos entregar com a certeza de que elas expandirão, e não diminuirão, a promessa de nossas vidas? (KEEN, 1992, p. 23, tradução nossa).

Hoje, se ficamos aturdidos frente ao inelutável da pandemia, com seus ares de distopia e sua curva crescente de corpos, não será porque estávamos anestesiados, não fazendo muita diferença estar vivo ou morto?

Para apreender o inelutável em seu devido tempo, em seu nascedouro, seria preciso um gênero de atenção, um estado da carne e um grau de lucidez que se distanciam bastante do que nos habituamos a considerar vida humana. Leio e penso em uma clarividência sensível, talvez o que Italo Calvino e Gilles Deleuze, em tempos e campos diferentes, chamaram de *pedagogia da percepção*, pela qual aprenderíamos tonalidades diferentes de corpo e de alma, uma afinação elementar com o mundo mais próxima, talvez, daquela dos metais, das pedras, das aves, das flores, dos gatos, das baleias.

O vírus deve cair na gargalhada.

A compulsão escópica de nosso tempo é um delírio hipervisual: ver mais, ver sempre, ver tudo, em um mundo cada vez mais desnudo. Mas o fluxo *web* sugere o mesmo, assim como as plataformas de *streaming*. O mesmo já depurado, codificado, direcionado de maneira precisa, em segurança. Ver e ser visto são tempos complementares em um mesmo jogo de nivelamento ao igual e desconstrução da negatividade. O mundo se torna pleno de positividade, na medida em que é uma oferta interminável de dados a serem confortavelmente saboreados.

As coisas nos olham. O mundo visível é um excitante perpétuo: tudo desperta, alimenta ou devora o corpo cujo olhar constrói e é construído pelo que vê. Agora que tudo tende a perder um tanto de viço, agora que o vírus, enquanto problema real, institui diversos níveis de incerteza na distribuição da realidade, agora que as coisas variam em seu peso e valor, será possível não apenas lamentar e reagir, mas também, em certa medida, *sustentar* algo dessa precária imagem presente? Sem o assombro do vírus, por quanto mais tempo faríamos passar como necessárias todas estas coisas aparentemente inquestionáveis, cuja suspensão foi imediatamente decretada?

Podemos agora – finalmente e legitimamente – desejar fazer explodir o cenário de nossa vida cotidiana, mesmo a mais íntima e inconfessável. Podemos – estrategicamente e de modo coletivo – viver o parar pandêmico como um apelo não a um retorno maciço da disciplina, mas da atenção. Olhar para a outra parte do problema, diante do mesmo problema. Apelar não ao fim do

descuido, mas ao fim da negligência; fazer existir o raro contra uma ignorância ou um desprezo (os estilos de existência do que é banal). Que outra forma havia para nos lembrar que a salvação está em cada gesto, mesmo nos mais sutis, e que tudo está no mínimo?

Penso no informe, nesses modos de existência singulares, nessas existências potenciais que, se percebidas, funcionam como *sugestões* de que há sempre algo mais presente naquilo que vemos ou podemos ver; há sempre a possibilidade de desequilibrar determinado plano de percepção e existência, e então esboçar um novo princípio. Ver, apesar de tudo.

O Sars-CoV-2 é uma imagem incerta, errática, selvagem. Uma reconfiguração forçada dos planos de existência. Em um instante fomos ultrapassados, cedemos espaço. Há algo mais presente, algo mais que nos olha. A presença do vírus se dá pela constituição de espaços que não são vazios, embora muitas vezes aparentem ser. O erro seria acreditar nesse vazio, crer que há exclusão e liberdade onde o que existe é apenas separação e interdependência. O isolamento não impõe uma conduta precisa e linear, mas sim desvios, alterações de percurso, interrupções. Seu tempo é o de um plano escorregadio e constantemente afetado pelo fantasma do outro. Nele, estamos juntos, mesmo distantes; separados, mas incluídos em um mesmo jogo. Somos também nossos traços, e se antes não sabíamos que partilhamos as superfícies do mundo, o sabemos agora. Aliás, um mundo só existe em relação.

Estou vivo: impossível separar-me. Porque o afastar é ainda um movimento de ligação, movimento que prova a

existência de ligações com o outro; se me afasto é porque existe algo de que me afasto. Estou vivo porque me ligo e estou vivo porque me afasto. Nós somos desertos, mas povoados de tribos, de faunas e floras, concreto e silício. Passamos nosso tempo a arrumar essas tribos, a dispô-las de outro modo, a eliminar algumas delas, a fazer prosperar outras.

Quero acreditar que posso me colocar no lugar do outro. Sei que o outro redimensiona o meu lugar. A escuta, a leitura, a escrita, a arte, a docência em si são nada mais que entrar e sair de outra forma de ser. Adotar posturas, atualizar arquivos, traduzir linguagens. Quero acreditar que chegamos até aqui apesar de nós mesmos, empurrados, abraçados por outros.

Após anos e anos de uma real indiferença macropolítica a toda forma de reivindicação social, esta pandemia nos lembra da necessidade antropológica de considerar, contar, dividir. Nós somos interdependentes para o melhor e para o pior, precisamente porque pensar, sofrer ou amar implicam um corpo acossado, rodeado, e não só, implicam igualmente um corpo que acossa, rodeia. A despeito de sua condição múltipla, o corpo é sempre uma medida espacial e que no espaço intervém. A condição afetiva e social jamais é dada de uma vez por todas. Ela impõe uma negociação permanente com os outros, com os eventos, correndo-se o risco de ferir e ser ferido. Nenhuma existência é traçada na calma evidência de seu resultado como se fosse um fio estendido em linha reta sobre os obstáculos do terreno compartilhado. Existir é antes os meandros do percurso, suas ambivalências. A individualização do laço



Estar em aula é estar em condição de não perder certas imagens de vista, é ficar de olho nelas, guardá-las

social, a personalização dos significados e dos valores, induz ao afastamento em relação aos outros. Mesmo que eles não sejam necessariamente o inferno pensado por Sartre, ao menos introduzem o imprevisto.

Assim como as artes e a literatura, a Educação nunca deixou de ter a ver com modos de endereçamento. Como lugares por excelência do desacordo, da diferença, a universidade e a escola sempre tornaram possível reter, guardar e retardar. Uma aula é o lugar onde se guarda um público de alunos para retardar o momento no qual eles ousariam passar rápido demais de uma imagem a outra, de um som a outro, ver rápido demais, pronunciar-se prematuramente. Por isso a pedagogia é também a ciência dos retornos, das contingências, das ultrapassagens, dos retardos, das mudanças de perspectiva, da observação, do cuidado. Estar em aula é estar em condição de não perder certas imagens de vista, é ficar de olho nelas, guardá-las.

A docência é um esforço de reparação, na medida em que por sua prática, certas imagens do mundo são devolvidas àqueles de quem foram arrestandas. Roubar e reter para então liberar e

restituir em um tempo próprio: problema didático, trabalho da aula.

Por entre a perda e o ganho, uma aula é também um exercício de engajamento, é o tempo e o lugar onde se pode aprender a produzir imagens próprias, perspectivas singulares, pequenos territórios existenciais. Nada disso quer dizer apenas aprender uma habilidade específica, mas, em um sentido mais geral, é sobre humanos projetando e se transformando.

Hoje estamos passando de uma sociedade escrita para uma sociedade ciberoral, de uma sociedade orgânica para uma sociedade digital, de uma economia industrial para uma economia imaterial, de uma forma de controle disciplinar e arquitetônico para formas de controle midiático-cibernéticas. O corpo e a subjetividade contemporâneos já não são regulados unicamente através de seu trânsito por instituições disciplinares, mas também e principalmente por um conjunto de tecnologias biomoleculares, digitais e de transmissão de informação. Por sua vez, por seu apelo ao estado de exceção e pela imposição inflexível de medidas extremas, as epidemias são, também, grandes laboratórios de inovação social, e uma oportunidade de reconfiguração

das técnicas do corpo e das tecnologias do poder em grande escala. Como o vírus é mutante, se quisermos resistir à submissão, nós também precisaremos de mutação. É preciso passar de uma mutação forçada, imposta desde o exterior, a uma mutação deliberada. É preciso aprender com o vírus.

Quando tudo para, tudo pode ser recolocado em questão, infletido, selecionado, triado, interrompido de vez ou, pelo contrário, acelerado. Ganhamos uma temporalidade com a qual não contávamos. Pode ser o tempo de uma pausa ou então o tempo de uma passagem. Tomá-lo, por ocasião de retorno, seria voltar a fazer tudo o que fizemos antes. Parece-me que podemos pensá-lo como o tempo de esgotamento. Não se trata de revolução, tampouco de retomada, mas de dissolução, gesto por gesto, pixel por pixel, das cadeias que estamos decididos a interromper.

Volto, agora, a pensar no quanto esse *retecer* está próximo do trabalho da aula. A escrita e a didática, desde que comprometidas com um esforço de desprendimento de um discurso *que pega* (isto é, comprometidas com um esforço de *manter* um discurso sem o impor), aproximam-se por meio de suas formas de expressão. Ao escrever, a operação fundamental desse método de desprendimento é a fragmentação, e ao expor, a digressão. É isso que nos ensina Barthes em *Aula*. A docência e a escritura, em relação à leitura e à escuta a elas trançadas, são semelhantes às idas e vindas de uma criança que brinca em torno da mãe, dela se afasta e depois volta, para trazer-lhe uma pedrinha, um fiozinho de lã, desenhando, assim, ao redor de um

centro calmo, toda uma área de jogo, no interior da qual a pedrinha ou a lã importam finalmente menos do que o dom cheio de zelo que deles se faz.

Assim como a criança, quando quem escreve e quem leciona agem assim, desenrolam as idas e vindas de um desejo, apresentado e representado em cada proposição e inscrição. A aula e o texto como montagem de atrações, um pouco como o método cinematográfico proposto por Sergei Eisenstein. Justaposição de afetos, aproximação de fragmentos, expressão por meio de relação, criação de intervalos, traçado de *entre-espacos* dentro dos quais se dá o movimento do sentido. Ensinar, montar, é arranjar um roteiro, criar condições para que algo seja pensado. Uma aula é feita para pensar porque ela é feita para ligar. Não há palavra, não há imagem que só conheça a si própria, cada palavra traz em si, transporta uma incessante perseguição de todas as outras, escavando, descendo cada vez mais fundo como o pobre mineiro.

Escavar não é exatamente buscar uma origem, é criar substratos, estabelecer conexões até então secretas porque não pensadas. A ciência de perseguir necessita de aprendizagem, ao contrário da ciência de ser perseguido. Fugir é ação natural, é ato que vem antes e não se atrasa. Perseguir requer método, faro para os indícios, velocidades alternativas; quem persegue não está só: responde. O perseguidor mais eficaz, porém, não corre atrás, persegue surpreendendo, talvez no mesmo lugar, assumindo-se como elemento que também pode introduzir o novo.

Trabalho com formação de professores, e na Faculdade de Educação recebemos alunos e alunas dos diferentes

cursos de licenciatura da UFRGS. Em 12 de março (estamos em 2020), ministrei minha última aula antes da suspensão das atividades acadêmicas, anunciada dois dias depois. O encontro foi realizado no Museu de Arte do Rio Grande do Sul (MARGS), que, na época, abrigava a exposição *Momentum*, composta de esculturas, objetos e instalações do artista Túlio Pinto. O vírus já havia isolado países e ultrapassado fronteiras, e, naquela tarde, era uma ameaça real entre nós. Não fazíamos ideia, porém, da extensão do seu dano para o semestre letivo recém-iniciado. Hoje, quando o mês de julho está perto do fim, o Ensino Remoto Emergencial está aprovado, e as atividades de ensino deverão ser reiniciadas em três semanas. Agora, faz-se necessário debater os modos de ensinar sem a proximidade do corpo, discutir os modos possíveis de *tocar sem ser tocado*.

Dentre todas as obras de *Momentum*, foi ao redor de “Nadir #8” (Fig. 1), um grande arranjo formado por uma escada e uma peça de vidro, equilibradas por duas pedras presas nas extremidades de uma corda esticada, que compartilhamos

mais tempo. Lembro agora daqueles diálogos de início de semestre. Lembro das aproximações tímidas, das pequenas testagens da relação pedagógica que ali iniciava. Onde estão, para onde foram, aquelas primeiras impressões que tivemos de nós mesmos juntos? Acaso, também, elas puderam esperar?

Sempre me pareceu legítima a proximidade atmosférica existente entre espaços de arte e espaços educacionais. Em ambos, trata-se de ideias e de métodos de instauração. No caso específico da formação docente, tenho defendido o compartilhamento de perspectivas estéticas entre os campos da Arte e da Educação. Assim como acontece na produção de uma obra, o planejamento, a proposição e a experiência da aula podem ser orientadas por um ponto de vista criador, e não necessariamente comunicacional. Nesse sentido, tanto a aula quanto a exposição são espaços relacionais capazes de escapar, mesmo que momentaneamente, da trama proposta pela lógica macropolítica de circulação de saberes e sensibilidades. Uma aula e um museu como pequenos *nichos*

“

Agora, faz-se necessário debater os modos de ensinar sem a proximidade do corpo, discutir os modos possíveis de *tocar sem ser tocado*

de *desregulagens*, espaços *comuns* nos quais se faz possível desertar a pressa, a previsibilidade, a concorrência. Desse modo, pode-se exercitar outras maneiras de perceber, de sentir, de estar.

Não creio haver arte que não sonhe com a existência de uma zona como essa a partir da obra, ou então curadoria que não fantasie sua disposição em uma exposição. Para a docência, é sem dúvida a aula a ocasião ideal para sua construção. No entanto, nenhuma dessas operações é possível sem a presença relacional do corpo.

Por seus termos, uma obra como “Nadir #8” ensina algo bastante semelhante ao que bell hooks sugere em *Ensinando a transgredir* (1994), especialmente quando defende a tensão como força constituinte da educação, como prática da liberdade. No livro, lemos que é apenas por meio do choque entre diferentes códigos culturais que uma aula pode ser vivida como uma ocasião para transgredir, a partir do outro, os limites do que se é. Somente através da equalização de vozes e de estilos de presença dissonantes é que uma imagem de pensamento pode se abrir a outras perspectivas. É o outro, com sua presença e seu peso, que, ao legitimar minha presença, pode também me desequilibrar e me arrancar do que eu sou. Nessa obra de Túlio Pinto, o frágil equilíbrio que a mantém de pé é sustentado pela quase invisibilidade do vidro. Com pesos distintos, preservando suas qualidades próprias e *naturalmente* conflitantes, cada um dos elementos contribui para que tudo se mantenha em pé. Eles estão juntos, mesmo distantes; separados, mas contidos em um mesmo jogo. Um

pouco como uma aula, um pouco como os fragmentos justapostos em um texto, um pouco como estes dias pandêmicos.

Figura 1. Túlio Pinto, *Nadir #8*



Fonte: Instituto Pipa (2017).

Lembro outra vez de nós, talvez nunca tenha saído inteiramente daquela tarde. E então penso nesse tempo de passagem. Talvez não nos reste outra alternativa senão inventar outros possíveis. Talvez o vírus possa servir como artifício de esgotamento, essa categoria política que Deleuze percebeu na obra de Samuel Beckett. Porque é certo que a pandemia faz com que algo se esgote nas formas de vida até então tidas como seguras ou mesmo inevitáveis. Nenhum gesto a mais, nenhum movimento, nada a retomar. Olho uma vez mais para a obra, leio as notas que fiz naquela tarde. Ela não aceita mais nada, não é lugar para

mais nada, nenhum corpo a mais. Não há como voltar. Não se trata de cansaço, e sim de desgarramento, deposição. Todas aquelas alternativas que construímos, todas as possibilidades de viver-junto que nos rodeavam, parecem desatadas. Não há nada que nos prenda àquele tempo, nada que nos faça alimentar o que fomos naquele dia. Nenhuma palavra, nenhuma imagem. Talvez não nos reste outra alternativa senão sustentar este estado real de impossibilidade, afirmar este estado indefinido, sem indicação de sentidos, para que dele venha a necessidade real de criar outro campo de possíveis.

Pode-se aprender com o vírus, retirar algo de sua presença, esgotá-lo. Agora, enquanto nosso corpo *institucional inteligente* começa a se movimentar, cabe considerar a natureza de suas respostas,

verificar a existência ou não de esquematismos através dos quais o que ele sente, o modo como manifesta, está ou não viciado, pré-determinado, pré-estabelecido. Há sempre o risco de nos tornarmos reféns daquilo para o que olhamos e também nos olha; há sempre o risco de entregar a capacidade de perceber e de produzir a uma imagem automática ou mesmo clichê. Uma passagem. Talvez nem tudo esteja perdido, mas nada está dado.

Esgotar, desprogramar. O futuro não é mais o que era. Aliás, ele não é nada senão o que podemos diagnosticar no presente. A docência, a pesquisa, a escrita, e até o amor, devem ceder frente às novas formas de percepção e de ocupação do tempo e do espaço; e essas formas serão o que puderem ser, o que conseguiremos criar.

## REFERÊNCIAS

O primeiro parágrafo deste exercício é extraído do texto “Saco plástico na cabeça: a gambiarra na pandemia” (Sabrina Sedlmayer), publicado pela coleção *Pandemia crítica*, organizada pela n-1 edições. Da mesma coleção, apropriei, desloquei e montei fragmentos dos textos: “Nossa humanidade” (João Perci Schiavon); “Para uma libertação do tempo. Reflexão sobre a saída do tempo vazio” (Antonin Wiser); “Os afetos na pandemia: algumas considerações filosóficas e psicanalíticas” (Iasmin Martins); “Movimento na pausa” (André Lepecki); “Posfácio a ideias para adiar o fim do mundo, de Ailton Krenak” (Eduardo Viveiros de Castro); “Um mundo em suspensão: des-globalização e reinvenção” (John Rajchman); “Coexistência e co-imunismo” (Sam Mickey); “O preço das coisas sem preço” (David Le Breton); “A palavra enquanto” (Helga Fernández, Victoria Larrosa, Macarena Trigo); “Rumos da universidade pública” (Colegiado do Bacharelado em História - Memória e Imagem, da Univ. Federal do Paraná); “Coronavida: o pós-pandêmico é agora” (Giselle Beiguelman); “Quando estamos separados, não estamos sozinhos” (Fred Moten e Stefano Harney); “Traços humanos nas superfícies do mundo” (Judith Butler); “Contingência, solidão, interrupção: ideias isoladas sobre um tempo com o qual não contávamos” (Eduardo Pellejero); “O vírus é uma força anárquica de metamorfose” (Emanuele Coccia); “Aprendendo do vírus” (Paul Preciado); “Monólogo do vírus: eu vim parar a máquina cujo freio de emergência vocês não estavam encontrando” (<https://lundi.am/Monologo-do-virus>).

BARTHES, Roland. *S/Z*. Lisboa: Edições 70, 1970.

BARTHES, Roland. *Fragmentos de um discurso amoroso*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BARTHES, Roland. *O Rumor da língua*. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

BARTHES, Roland. *O prazer do texto*. São Paulo: Perspectiva, 2006.

BARTHES, Roland. *Aula*. São Paulo: Cultrix, 2013.

BOURRIAUD, Nicolas. *Radicante* – por uma estética da globalização. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

COMPAGNON, Antoine. *O trabalho da citação*. Belo Horizonte: UFMG, 1996.

DANEY, Serge. *A rampa*: Cahiers du cinéma, 1970-1982. São Paulo: Cosac & Naify, 2007.

- DELEUZE, Gilles. *Conversações, 1972-1990*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992.
- DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. *Diálogos*. São Paulo: Escuta, 1998.
- DIDI-HUBERMAN, Georges. *Cascas*. São Paulo: Editora 34, 2017.
- GENET, Jean. *No ateliê de Giacometti*. São Paulo: Cosac & Naify, 2000.
- FOUCAULT, Michel. *O que é um autor?* Lisboa: Passagens, 1992.
- HAN, Byung-Chul. *Agonia do Eros*. Petrópolis: Vozes, 2017.
- HENZ, Alexandre de Oliveira. Formação como deformação: esgotamento entre Nietzsche e Deleuze. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 9, n.1, p.135-159, mar. 2009.
- HOOKS, bell. *Ensinando a transgredir: a educação como prática de liberdade*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.
- INSTITUTO PIPA. Túlio Pinto. In: INSTITUTO PIPA. Prêmio Pipa: a janela para a arte contemporânea brasileira [homepage]. Rio de Janeiro, jul. 2017. Disponível em: <https://www.premiopipa.com/pag/artistas/tulio-pinto/>. Acesso em: 9 out. 2020.
- KEEN, Sam. *The passionate life: stages of loving*. San Francisco: Harper, 1992.
- LOPES NETO, João Simões. *Contos gauchescos e lendas do sul*. Porto Alegre: Globo, 1965.
- PERLOFF, Marjorie. *O gênio não original: poesia por outros meios no novo século*. Belo Horizonte: UFMG, 2013.
- SANTIAGO, Silviano. *Uma literatura nos trópicos*. Recife: Cepe, 2019.
- TAVARES, Gonçalo. *Breves notas sobre ciência; breves notas sobre o medo; breves notas sobre as ligações (Llansol, Molder e Zambrano)*. Lisboa: Relógio D'Água, 2012.
- TOLOKONNIKOVA, Nadia. *Um guia Pussy Riot para o ativismo*. São Paulo: Ubu, 2019.
- VALÉRY, Paul. *Degas Dança Desenho*. São Paulo: Cosac & Naify, 2003.
- VILLA-FORTE, Leonardo. *Escrever sem escrever: literatura e apropriação no século XXI*. Belo Horizonte: Relicário, 2019.



**Texto submetido em:** 30 jul. 2020. **Aprovado em:** 9 out. 2020.

COSTA, Cristiano Bedin da. Do corpo e do vírus: um breve ensaio não original. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 71-86, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.



M A R I A  
E L I E T E  
S A N T I A G O

por Denise Maria Botelho

### **Maria Eliete Santiago**

 <https://orcid.org/0000-0003-4088-8190>  
UFPE, Doutora em Ciências da Educação

### **Denise Maria Botelho**

 <https://orcid.org/0000-0003-4629-2224>  
UFRPE, Doutora em Educação

### **RESUMO**

Maria Eliete Santiago é graduada em Pedagogia (1971) pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Mestra em Educação (1987) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Doutora em Ciências da Educação (1994) pela Université René Descartes, Paris V, França, e professora da UFPE, desde 1995. Nesta entrevista, realizada em novembro de 2020, Denise Maria Botelho, Doutora em Educação (2005) pela Universidade de São Paulo e professora da Universidade Federal Rural de Pernambuco, questiona Eliete Santiago sobre importantes temáticas que atravessam a sua trajetória intelectual, como a obra de Paulo Freire e sua recepção na contemporaneidade, além de temas relacionados à educação durante a pandemia da Covid-19, a relações étnico-raciais e a políticas afirmativas.

**Palavras-chave:** Maria Eliete Santiago; Paulo Freire; Entrevista; Pedagogia do Oprimido; Covid-19.

### **ABSTRACT**

Maria Eliete Santiago has a major in Pedagogy (1971), Federal University of Pernambuco (UFPE), a Master's degree in Education (1987), Pontifical Catholic University of São Paulo, and a PhD in Educational Sciences (1994), from the Université René Descartes, Paris V, France. Dr Maria Eliete Santiago has been working as a professor at UFPE since 1995. In this interview, held in November 2020, Denise Maria Botelho, PhD in Education from the University of São Paulo (2005) and professor at the Federal Rural University of Pernambuco, asks Eliete Santiago relevant questions about her intellectual trajectory, such as the work of Paulo Freire and its reception nowadays, besides themes related to education throughout the Covid-19 pandemic, ethnic-racial relations and affirmative policies.

**Keywords:** Maria Eliete Santiago; Paulo Freire; Interview; Pedagogy of the Oppressed; Covid-19.

## APRESENTAÇÃO

*Maria Eliete Santiago é graduada em Pedagogia (1971), pela Universidade Federal de Pernambuco, Mestra em Educação (1987), pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, e Doutora em Ciências da Educação (1994), pela Université René Descartes, Paris V, França. Desde 1995, Eliete Santiago é professora da UFPE, tendo participado, ao longo de sua carreira, de diversos conselhos e comissões técnico-pedagógicas. A professora também já atuou diretamente na gestão do Ensino Básico em Pernambuco, tendo ocupado o cargo de Diretora de Ensino da Secretaria Municipal de Educação de Olinda e, também, o cargo de Secretária de Educação do Cabo de Santo Agostinho.*

*A atuação acadêmica da professora Maria Eliete Santiago é ampla. Seus trabalhos abarcam e articulam temáticas como educação superior, currículo, prática pedagógica e questões étnico-raciais, além da obra de Paulo Freire. Entrevistá-la neste número nos pareceu um caminho natural para o debate desses temas, agora atravessados pela vivência, já duradoura, da pandemia pela Covid-19.*



Denise Maria Botelho,  
entrevistadora  
convidada

*Para realizar esta entrevista, contamos com Denise Maria Botelho, da Universidade Federal Rural de Pernambuco, graduada em Pedagogia (2002) pela Faculdade de Educação e Ciências Pinheirense, Mestra em Integração da América Latina (2000) pela Universidade de São Paulo e Doutora em Educação (2005) pela mesma instituição. Denise é professora e pesquisadora nas áreas de educação e relações raciais, com viés em gênero e sexualidades, e de religiões de matrizes africanas e afro-indígenas, e gentilmente aceitou o nosso convite. A entrevista foi realizada por e-mail, no mês de novembro de 2020.*

*Professora Eliete,  
qual foi a maior  
dificuldade que a  
senhora enfrentou  
no início da sua  
carreira docente,  
e que estratégias  
utilizou para  
superá-la?*

Responder a essa primeira pergunta me leva a situar como fui me constituindo como professora; a contextualizar o meu ser professora. A minha formação, em nível médio e superior, ocorreu em instituições públicas, sem interrupção, nas décadas de 1960 e 1970. Período de fechamento político e de subtração de direitos civis e sociais. A formação no Ensino Médio, no Curso Pedagógico, se fez no período da ditadura militar, após o golpe de 1964, enquanto a formação no Ensino Superior ocorreu durante o recrudescimento desse período, com a vigência do AI-5. Portanto, fui fazendo minha formação inicial e, ao mesmo tempo, começando a profissão em um contexto de restrição, interdição e silenciamento. A tendência pedagógica tecnicista foi a base teórica predominante da minha formação e da minha atuação profissional no início da minha carreira docente.

O Instituto de Educação de Pernambuco, cujas raízes remontam à Escola Normal, foi o contexto da minha formação docente, em nível médio, no Curso Pedagógico, denominado hoje Curso Normal Médio. Graças a essa formação, a partir de 1967, fui me constituindo professora do Ensino Primário na rede pública estadual, no turno intermediário (11h às 14h), chamado de “turno da fome”. Naquele ano, iniciava como *professora estagiária* vinculada a um programa da Secretaria de Educação de Pernambuco, articulado com o Instituto de Educação de Pernambuco, que instituía um ano a mais para o Curso Pedagógico, a ser realizado voluntariamente pelas concluintes de 1966 (Lei estadual nº 1095, de 15 de outubro de 1965). Fui uma das duzentas professorandas que aceitou fazer o curso em quatro anos, e experimentar a *regência de classe* – “fazer a gestão de sala de aula” –, por todo o ano letivo de 1967. Essa experiência desenvolveu-se sob o olhar atento de professoras de prática de ensino experientes, que nos acompanhavam no

início da profissão. Considero que éramos professoras em início de carreira. As professoras Marieta Borges e Célia Amaral atendiam-nos sistematicamente, de forma individual e coletiva. Elas nos ouviam e nós as ouvíamos. Orientavam-nos no planejamento de aulas, na seleção de conteúdos e na preparação do material didático. Era um trabalho “no miudinho”: descrição do cotidiano da escola, da sala de aula e das dificuldades no ensino. Na verdade, hoje tenho a clareza de que essa escuta e orientação era um processo de reflexão sobre a prática docente de cada uma de nós, e sobre a prática de ensino do coletivo. Isso nos dava segurança para os primeiros passos na profissão. Foi o trabalho coletivo, a orientação permanente, em serviço, que foi configurando o meu caminhar na formação docente, lugar em que fomos experimentando o ser professora, nos planos individual e coletivo. Éramos remuneradas pelo Plano Nacional de Educação, o que significa dizer, também, que havia frequentes atrasos nos pagamentos. Décadas depois dessa experiência inovadora, com o conhecimento adquirido, as leituras de Paulo Freire e a reflexão sobre prática pedagógica e processos formativos, compreendo que, naquela experiência, nos debruçávamos sobre a nossa prática como conteúdo formativo e como processo de intervenção na prática pedagógica. Fazíamos uma reflexão sobre a prática pensada e vivida. Isto é, as dificuldades eram trazidas para o coletivo, e a reflexão se dava entre professora experiente e professoras em formação. Era a prática de pensar a prática; de *pensar certo*; como está posto por Paulo Freire em sua obra.

“

o ofício de professora/professor extrapola  
o tempo e o espaço de sala de aula.  
A profissão [...] não é demarcada pelo  
tempo ou jornada, mas por sua natureza,  
por princípios e compromissos

Se assim foi meu início de carreira no Ensino Primário (assim denominado até 1971), oportunidade semelhante vivenciei quando comecei a atuação como professora do Ensino Médio, no curso de formação de professores – o mesmo que eu havia cursado. Fui convidada a assumir uma disciplina no Colégio Eucarístico, instituição privada, de caráter confessional e gestão comunitária. Estávamos em plena vigência da Lei nº 5.692/1971, a Lei de Diretrizes e Bases (LDB), e o Colégio Eucarístico representou para mim um verdadeiro laboratório de estudo dessa lei e de seus desdobramentos, assim como de técnicas pedagógicas, a partir de reuniões de estudos e de avaliação. Lá, vivi intensamente os parâmetros da escola nova e a perspectiva tecnicista da educação. Interessante notar que o quadro pedagógico – a gestão pedagógica – do Colégio Eucarístico era composto de professoras que também tinham função técnica na Secretaria de Educação de Pernambuco. Assim, documentos de políticas educacionais e de políticas de currículo eram objetos de estudo e formação. Havia uma preocupação aplicacionista e uma tensão com a proposição de métodos e técnicas inovadoras. Aprender a trabalhar naquele Colégio me possibilitou, também, estender as aprendizagens para a escola pública onde eu era docente do Ensino Primário (Escola Rosa de Magalhães Melo, no Alto Santa Terezinha, no Recife). Associei minha formação universitária tecnicista ao campo da atuação e me fiz “uma boa professora”. Os concursos públicos seguiam esses parâmetros que eu dominava muito bem (Ralph Tyler, Dalila Sperb, Amaral Fontoura etc.). O processo de atualização se estendia, também, para a escola pública onde eu trabalhava como professora concursada do Ensino Primário, depois da experiência de contratada como celetista. Os estudos universitários não fugiram à regra geral do pensamento pedagógico da época. As professoras e os professores progressistas com que estudei, de 1968 a 1971, na Faculdade de Educação da então Universidade do Recife, atual UFPE, silenciadas/os pelo regime, não podiam se expor. Lá estavam, como minhas professoras e professores: Dulce Campos, Maria José Baltar, Astrogilda Paes de Andrade, Paulo Rosas. Nunca ouvi falar de Paulo Freire enquanto estudante. Nem sequer sabia da sua existência ou de sua passagem pela mesma casa em que estudei. Em plena vigência do AI-5, o período de “caça às bruxas”, do silenciamento imposto a professoras/es e estudantes, restava-nos, parece, sermos bons na educação acrítica. Na

“

a dificuldade maior foi a superação da ingenuidade política que teceu minha formação e atuação profissional

Faculdade de Educação, contava com a escuta individual de professoras, sempre que com elas me identificava e as procurava. Do professor Itamar Vasconcelos, recebi as informações sobre legislação educacional, criação e funcionamento de escolas e administração escolar. Ensinaamentos que me deram um lastro com o qual, depois, pude compreender e analisar esses instrumentos de políticas e melhor compreender a educação brasileira. Mas foi pelas mãos da professora Maria Leopoldina de Brito que me encontrei com o Currículo, minha paixão e campo de investimento intelectual. Foi o meu encontro com o novo. O meu encantamento valeu-me a atenção e o cuidado da professora Leopoldina para além da UFPE. A professora colocou à minha disposição tanto referências quanto sua escuta atenta. Apaixonei-me pelo campo, e permaneço apaixonada até hoje, com o trabalho de Ralph Tyler, Lina Traldi, entre outros/as. Paixão, interesse e estudos valeram-me o convite da Universidade Católica de Pernambuco (Unicap), em 1976, para trabalhar com a disciplina Currículo, campo de estudo e objeto de ensino. Por que dizer tudo isso? Para mostrar que tive a oportunidade de ter uma formação sólida nas instituições públicas onde estudei, uma formação sólida no ideário daquele momento histórico. As experiências não me permitiram acumular dificuldades quanto ao conhecimento profissional e escolar, porque a escuta, a fala-escuta e o trabalho coletivo foram as estratégias de que sempre lancei mão. E eu fui acolhida nas minhas demandas, porque o ofício de professora/professor extrapola o tempo e o espaço de sala de aula. A profissão de professora/professor não é demarcada pelo tempo ou jornada, mas por sua natureza, por princípios e compromissos

que estão na base do sistema – a escola básica. Embora tenha vivido essas oportunidades com minhas professoras e meus professores, com o sistema social e educacional eu enfrentei, desde cedo, a precarização do trabalho docente: professora de turno intermediário; professora de mais de uma escola e de duas redes de ensino; estudante do Ensino Superior noturno e, ao mesmo tempo, professora de dois turnos; professora do Plano Nacional de Educação; professora contratada pela CLT; salários congelados; e salários atrasados.

O sindicato, logo cedo, apareceu como o lugar do coletivo. A Associação dos Professores do Ensino Oficial de Pernambuco (Apenope) era quase uma agremiação festiva, o que, na época, muito me agradava. Não entendia a distância entre aquela associação e um sindicato. O próprio sindicato, o Sindicato dos Trabalhadores em Educação do Estado de Pernambuco (Sintepe), representou uma escola para mim. Lá, aprendi mobilização, paralisação, greve. Lá, aprendi-ensinei. Era um espaço de formação e de reivindicação permanentes.

Portanto, a dificuldade maior foi a superação da ingenuidade política que teceu minha formação e atuação profissional. Nisso, o Departamento de Educação na Unicap foi o contexto de referência e de prática que permitiu minha formação crítica. Naquele final dos anos 1970, iniciava-se um novo panorama político no Brasil. A professora Ivoneide Porto, chefe do Departamento de Educação, institucionalizou sessões de estudo e introduziu uma bibliografia crítica (Demerval Saviani, Luiz Antônio Cunha, Barbara Freitag, entre outros autores e autoras), além de ter incentivado a participação em eventos científicos e o acesso à *Pedagogia do oprimido*, de Paulo Freire. Tudo isso foi me introduzindo a outras leituras e reflexões no âmbito do Departamento de Educação e na escola. A ela e às/aos colegas de departamento sou agradecida, bem como a outros colegas de outros departamentos. Foi ela a grande incentivadora do meu mestrado – o período em que considero ter dado o salto qualitativo na minha formação política.

*Como relacionar o conteúdo de Pedagogia da autonomia, de Paulo Freire, com uma prática pedagógica antirracista?*

Paulo Freire é um humanista. Defensor dos direitos humanos e sociais, testemunha de uma ética universal. Um cidadão que dedicou sua vida à causa da libertação do oprimido através da educação. Entendeu a importância da educação, da conscientização – da educação conscientizadora –, como

uma possibilidade de libertação do sujeito oprimido, invisibilizado, silenciado e subtraído da sua condição de *ser mais*. Dito de outro modo, Paulo Freire fez opção pelas/os esfarrapadas/os do mundo; pela/o oprimida/o, que podemos situar hoje como sendo a população negra, a população indígena, as mulheres e, particularmente, as mulheres negras, a população LGTTQA+, as/os praticantes de religiões de matriz africana, as/os faveladas/os. Ele fez a opção, portanto, nos anos de 1940 e 1950, pela população de analfabetas/os, maior contingente da população brasileira, e que se faziam presentes nos morros e favelas do Recife. Paulo Freire rechaçou essa sociedade injusta, perversa, negadora dos direitos sociais e políticos. Negadora das vidas e da dignidade humana. Paulo Freire sonhou com um mundo melhor: mais justo, menos perverso. Apostou na possibilidade de a educação contribuir com esse mundo melhor para todas as pessoas, independente de raça, gênero, faixa etária ou território. Porém, para a sua aposta, não servia – não serve – qualquer educação. É necessária uma educação comprometida com o sujeito, com sua história e seus contextos de vida e trabalho. Trata-se, então, de uma educação que reconhece o homem, a mulher, a população LGTTQA+ como sujeitos da história e do conhecimento; sujeitos históricos, relacionais e plurais que carregam a possibilidade de intervir na realidade, para melhor. Mulheres/homens como seres de possibilidades. Dito de outro modo, falo de uma educação que toma corpo com uma pedagogia, que se realiza como

“

Pedagogia da autonomia e prática pedagógica antirracista se encontram [...], os referenciais freireanos como ação educativa sustentando a utopia humana de uma sociedade livre de racismos

reflexão da realidade lida, vivida, construída/desconstruída. Reflexão sobre a prática individual e social que possibilita a compreensão e a intervenção para construir um mundo melhor. Essa educação requer que a ação educativa, seja ela escolar ou social, parta da realidade dos sujeitos. Realidade a ser pronunciada pela mulher, pelo homem – criança, jovem e adulto – que, afirmando sua palavra, com ela se compromete com a luta coletiva por um mundo justo. Uma educação crítica transformadora. Os trabalhos da professora e pesquisadora Claudilene Silva, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), têm mostrado como as marcas do pensamento de Paulo Freire aparecem nas práticas pedagógicas antirracistas. Aparecem em experiências educacionais vivenciadas pelo movimento negro e em ações educativas realizadas nas escolas da Educação Básica, que tratam pedagogicamente essa temática. Assim, somente uma educação e uma pedagogia críticas, que tenham como horizonte a compreensão da realidade e das formas de nela intervir, poderão vir a colaborar com a constituição de uma educação antirracista. Uma educação que reedueque as nossas relações étnico-raciais. Dito isso, afirmamos que os referenciais freireanos poderão estar na base de uma educação antirracista, fundamentando-a. Primeiro, pela sua natureza política, que explicita a opção pelo processo de conscientização das práticas de desumanização e subalternização das chamadas “minorias” (aqui incluídas as populações racializadas), realizando-se como uma prática educativa desopacizadora da realidade histórica a que foram e continuam sendo submetidas as populações negras, indígenas, feministas e grupos religiosos e étnicos massacrados, dizimados, roubados em sua humanidade. Essa natureza política é reveladora quando denuncia o modelo e a política de negação dos direitos humanos, sociais e políticos. Ao mesmo tempo, é uma educação que anuncia práticas e lugares sociais a serem assumidos e ocupados por todos os povos, como direito. Por exemplo, o pleito eleitoral que estamos vivenciando, as eleições municipais de 2020, tem mostrado a força da organização e mobilização de negras e negros, mulheres, população LGBTQTQA+, indígenas. Estão presentes na cena política, ocupando espaços de representação do seu povo, dos segmentos sociais, gritando que vidas pretas, vidas de mulheres, de indígenas, da população LGBTQTQA+ importam. E que todas essas vidas importam vivas. Essa luta

pela ocupação dos espaços de direito resulta de um processo de educação escolar e social: nas escolas, nos sindicatos, nos grupos organizados. Pedagogia da autonomia e prática pedagógica antirracista se encontram como perspectiva teórico-metodológica freireana, os referenciais freireanos como ação educativa sustentando a utopia humana de uma sociedade livre de racismos. É a educação problematizadora, aquela fincada na realidade, no mundo, no contexto dos sujeitos, cujo conteúdo emerge da realidade como processo de reflexão, discussão, intervenção, que possibilita a aquisição e a socialização do conhecimento crítico. Uma educação política, ética e libertadora. Essa é a perspectiva freireana capaz de oferecer princípios e fundamentos que dialogam com os princípios e fundamentos de uma educação antirracista.

*Como a senhora avalia as políticas afirmativas implementadas nas universidades, com viés de raça e, especificamente na UFPE, também direcionadas à população LGBTQIA+?*

Embora as questões e a luta pela igualdade racial venham de longe, e muitos esforços tenham ocorrido para chegarmos à formulação de políticas afirmativas, no Brasil essas políticas, particularmente na universidade, têm as marcas dos governos do presidente Luiz Inácio Lula da Silva e da presidenta Dilma Roussef – governos que assumiram o compromisso com políticas sociais voltadas prioritariamente para as populações historicamente marginalizadas, exploradas e subtraídas do direito de ser e estar no mundo. Assim, a Lei nº 10.639/2003 (que alterou a Lei nº 9.394/1996) e tanto o Parecer nº 03/2004 quanto a Resolução nº 01/2004, ambos do Conselho Nacional de Educação/Complementação Pedagógica (CNE/CP), constituem elementos estruturadores de políticas afirmativas para a educação brasileira. Junta-se a esses dispositivos o Plano Nacional de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino da História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, construído com a participação da sociedade civil, e lançado em 2009. Destaco, ainda, a criação da Secretaria de Alfabetização, Formação Continuada e Diversidade (Secadi) e a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), que revelam o compromisso do governo federal, daquele período, com a superação do racismo e das desigualdades políticas e sociais. Chamo, ainda, a atenção para a presença de duas mulheres negras, ligadas ao Movimento Negro e à academia, que assumiram dignamente o Conselho Nacional de



Assim foram sendo tecidos os fios de ações afirmativas, conduzindo a UFPE a um programa institucional de respeito à pluralidade

Educação – a professora Petronila Beatriz Gonçalves e Siva e a professora Nilma Lino Gomes –, com contribuições dos movimentos sociais e da produção acadêmica para as políticas afirmativas. Portanto, há um movimento amplo, de resistência, por dentro dos movimentos sociais e do governo, que se inscreve em movimentos na globalidade e na localidade, a exemplo da UFPE. Mas, para isso, foi necessário inaugurarmos um outro tempo na UFPE, avançarmos com o processo de democratização da gestão, com a escolha de reitor e de diretores de unidades acadêmicas através da consulta direta. Juntem-se a isso o compromisso com a ampliação de vagas para professoras/es na universidade e a democratização do acesso e da permanência nos quadros da universidade, sem perder de vista a pluralidade que a caracteriza. Um conjunto de medidas e ações políticas mudaram a cor, o perfil, o cenário da UFPE, com destaque para a Lei de Cotas, Lei nº 12.711/2012. Fruto daquilo que antes constituíam esforços e iniciativas individuais, de pequenos grupos que cavocavam aqui e ali, ousando, tecendo fios numa reafirmação de que “não se muda o mundo do dia para noite”, como esclareceu Paulo Freire. Tensões foram e são vividas para que se pudesse e se possa avançar como política e prática pedagógica, no sentido posto por João Francisco de Souza: prática pedagógica como uma prática intencional, institucional, coletiva e plural, conformada como prática docente, discente, gestora e epistemológica. Assim foram sendo tecidos os fios de ações afirmativas, conduzindo a UFPE a um programa institucional

de respeito à pluralidade. Avançamos a partir dos valiosos esforços tanto individuais quanto de grupos no interior de uma universidade branca, litorânea, patriarcal. Inicialmente, o apoio foi dirigido a grupos de estudo e pesquisa, à promoção de eventos e à acolhida de raros projetos de estudo chegados “tardiamente” na pós-graduação em educação, como mostra a publicação *Educação, escolarização e identidade negra: 10 anos de pesquisa sobre relações raciais no PPGE/UFPE* (Editora UFPE, 2010). Nessa obra, é possível conferir as primeiras pesquisas desenvolvidas sobre essas temáticas no Centro de Educação (CE), no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE). Na sua relação com a comunidade externa, a UFPE acolhe o primeiro Congresso de Pesquisadores Negros. O evento nasce no CE, no ano 2000, na gestão dos professores João Francisco de Souza e José Batista Neto, sob a influência do professor Henrique Cunha Júnior, resultado da sua aproximação com o PPGE, participando ele então das primeiras bancas sobre a temática. Naquele momento, o congresso contou com o apoio da Pró-Reitoria de Pesquisa da UFPE (Propesq/UFPE) e da Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (Facepe). A partir dele, foram lançados a semente da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN) e os primeiros contatos para o concurso de fomento à pesquisa Negro e Educação, do qual tive a oportunidade de ser parecerista desde a primeira edição. Esse concurso oportunizou a estudantes egressos do Curso de Pedagogia, hoje professoras/es pesquisadoras/es em instituições de educação superior, desenvolver estudos e formação com essa temática. Uma chamada, através de edital da Pró-Reitoria de Extensão da UFPE (Proexc/UFPE), para publicação de produção acadêmica, deu origem à Coleção Étnico-Racial, comemorativa dos 10 anos da Lei nº 10639/2003. A coleção não somente abriu caminho para a produção acadêmica de negras e negros, como fez chegar às mãos de professoras e professores da Educação Básica uma literatura crítica sobre as questões étnico-raciais.

Essa memória parece-me importante para que possamos compreender as pontes que nos conduziram até aqui e que nos levarão adiante. O sistema de cotas, a criação de uma Diretoria LGBTQIA+ e um programa na TV Universitária atestam esse novo momento da UFPE, ao qual se soma a criação do Núcleo de Políticas das Relações Étnico-Raciais.

*Como a senhora  
percebe que a cultura  
e as artes podem  
contribuir em tempos  
de pandemia?*

Artes e culturas são conhecimentos, práticas, gestos que manifestam leituras de mundo de todas as pessoas – propositoras/es e audiências. São experiências éticas e estéticas que mostram diversas formas que as pessoas utilizam para se relacionar com a realidade, com os contextos sociais, muitas vezes adversos. São manifestações de modos de vida e de produção da existência. São modos de a mulher e o homem se posicionarem no mundo; são um convite à leitura de mundo. Nestes tempos de pandemia, artes e culturas têm se apresentado com finalidades diversas. Uma pluralidade de respostas, que vão do entretenimento aos processos de informação-formação-conscientização. No mundo inteiro, as artes aproximaram as pessoas através do uso das tecnologias, animando-as nas situações de distanciamento e isolamento social, em situações de depressão, ansiedade e estresse. As/os artistas, com suas diferentes linguagens, que fazem opção pela vida saudável, fizeram-se solidárias/os e presentes com apresentações solo, em grupos e orquestras. Bibliotecas circulantes e exposições virtuais chegaram às casas das pessoas. Porém, há lugares, casas, espaços, aonde nada disso chegou ou chega. As/os esfarrapadas/os do mundo não tiveram nem têm acesso a esse patrimônio. A UFPE fez esforços. A Rádio Paulo Freire, a Universitária FM e as mídias da instituição foram colocadas à disposição do grande público, assim como a TV Universitária. Esses canais têm levado música, poesia, teatro, cinema e informação à comunidade acadêmica e à população em geral. Não faltou programação para aproximar pessoas, instituições, sonhos e diminuir tensões e, às vezes, sofrimento. Esses equipamentos públicos e as pessoas que neles atuam contribuíram com as linguagens e experiências estéticas para o lazer, a reflexão, e para o sentir juntos e melhor nesta pandemia.

*Seria possível  
aproximar os escritos  
de Paulo Freire ao  
movimento feminista  
contemporâneo?  
Por quê?*

Não tenho dúvida quanto à aproximação entre o pensamento freireano e o movimento feminista contemporâneo e outros movimentos sociais que lutam por justiça social, igualdade racial e a libertação das pessoas. Paulo Freire antecipou-se aos Estudos Culturais. A natureza e os princípios da educação por ele proposta, educação como prática da liberdade, evidenciam essa aproximação. Porém, mais que aproximação, seus escritos anunciam a sua contribuição para diversos campos do conhecimento que têm como utopia a humanização das pessoas e do



utopia, princípios, compromissos e postura no mundo são chaves de aproximação entre os escritos freireanos e os movimentos feministas contemporâneos

mundo – a transformação do mundo para melhor. O seu pensamento é um construto teórico-metodológico que dialoga com outros campos do conhecimento, cujos saberes são pedagogizados. Isto é, o pensamento de Paulo Freire tem a possibilidade de subsidiar práticas pedagógicas em campos do conhecimento que tomem o ser humano como sujeito crítico, criativo e dialógico. É um pensamento que, fazendo-se prática, considera a capacidade do sujeito humano de pensar e de agir; de criar e recriar situações, seja qual for a sua condição de classe, de etnia, de raça, de gênero, faixa etária ou território. Portanto, é um pensamento inclusivo, que reconhece a diversidade e respeita as diferenças. É um pensamento que orienta as práticas no horizonte da justiça social. Esse pensamento e prática tomam formas diversas: livros, livros falados, entrevistas etc.

Portanto, Paulo Freire formulou uma educação e a colocou a serviço da compreensão e superação da dominação, da segregação, do silenciamento, da subalternidade. Refletiu, propôs, vivenciou uma prática educativa coletiva e dialógica. A escritora, professora, filósofa, ativista e feminista negra estadunidense *bell hooks* (Gloria Jean Watkins) declara o impacto da obra e dos posicionamentos de Paulo Freire em seu pensamento e em sua prática educativa. Maria do Carmo Gonçalves, professora e pesquisadora da nossa universidade, em trabalhos que desenvolve sobre gênero e sexualidade, chama atenção para essa contribuição. A pesquisadora defende que os escritos autobiográficos de Paulo Freire se aproximam da epistemologia feminista, e enfatiza o compromisso que ele assume

com a transformação social e com o acesso ao conhecimento crítico como trabalho coletivo. Em síntese, utopia, princípios, compromissos e postura no mundo são chaves de aproximação entre os escritos freireanos e os movimentos feministas contemporâneos. Uma pedagogia engajada, ou a práxis freireana.

*O que a senhora considera importante para a formação de professoras e professores, na atualidade, que as diretrizes dos cursos de licenciatura ainda não contemplam em seus currículos?*

A formação das/dos profissionais da educação é objeto de uma disputa política cujas tensões se evidenciam explicitamente no âmbito do Ministério da Educação e do CNE. Hoje, essa disputa é mais acirrada em razão do retrocesso ético-político em que vive a sociedade brasileira. É, também, objeto de discussão e de formulação política do movimento docente e de pesquisadoras/es em educação, representado por entidades, particularmente a Associação Nacional pela Formação dos Profissionais da Educação (Anfope). A Anfope, desde a sua criação, tem defendido a formação e a valorização do magistério; tem formulado, apresentado e defendido propostas que resultam de um processo de escuta, de pesquisas desenvolvidas e de experiências acumuladas nas instituições formadoras. Nossa entidade propõe e defende uma sólida formação teórica e interdisciplinar, que contemple: unidade teoria-prática, trabalho coletivo, compromisso social do profissional da educação, gestão democrática e avaliação permanente dos cursos de formação de profissionais da educação como princípios e orientações de políticas e práticas formativas de professoras e professores. Portanto, considero

“

O ensino remoto, hoje, [...] responde a uma urgência e a uma demanda da sociedade. É um imperativo social da vida, neste tempo de pandemia. Entretanto, o ensino não prescinde da vivência física, aproximativa, presencial

que princípios e diretrizes contidos na base comum nacional, em fase de implementação, solicitam mais acompanhamento e avaliação do que alteração. Assim, não proporia componentes curriculares, mas reafirmo os princípios defendidos pela Anfope e apoio a execução do Plano Nacional de Educação em todas as esferas da educação brasileira.

*A Covid-19, com a necessidade do distanciamento social, levou ao agravamento de outras enfermidades, como ansiedade, depressão, síndrome do pânico etc. Mesmo assim, há muitas pessoas que apostam na modalidade remota como o futuro da educação. Como a professora Eliete pensa o confronto entre o ensino presencial e o ensino remoto?*

A Covid-19 é uma doença que atinge todas as pessoas, mesmo aquelas que não são contaminadas pelo vírus. É um vírus perverso; atinge a natureza e a cultura humana, antes mesmo que venha a ser contraído pelo indivíduo, ou mesmo que não venha a sê-lo. A Covid-19 e o seu fantasma – o vírus – interdita aproximações entre as pessoas, criam o afastamento social, impedem gestos afetuosos que tanto caracterizam a nossa gente. Causam dor. A mulher/o homem são seres plurais, relacionais, vivem no mundo e com o mundo. E, de um momento para outro, passaram a viver de modo virtual, a se comunicar de modo remoto, por meio de plataformas virtuais. A vida passa a ser vivida em contextos não presenciais. Entre as coisas da vida, as atividades cotidianas, estão o ensino e a aprendizagem. O ensino remoto, hoje, como dele temos nos apropriado, responde a uma urgência e a uma demanda da sociedade. É um imperativo social da vida, neste tempo de pandemia. Entretanto, o ensino não prescinde da vivência física, aproximativa, presencial. Ensino remoto e ensino presencial são complementares. Solicitam, para além do planejamento, a formação e a garantia de condições de trabalho adequadas a cada modelo ou estilo de trabalho intelectual. No nosso caso, a improvisação superou as condições adequadas, requeridas para o ensino remoto. O ensino remoto não é uma transferência do presencial para as plataformas digitais. É importante ressaltar, inclusive, que o ensino remoto vem ocorrendo com o sacrifício das/dos professoras/es e das famílias – seja de crianças, seja de jovens ou adultos. Seus espaços privados, suas casas, foram invadidos e transformados em salas de aula. Além disso, as/os profissionais da educação tiveram que arcar com custos financeiros adicionais para responder às demandas do ensino, tanto de estudantes e seus familiares, quanto das instituições. Não é raro ouvir, de docentes, que elas/eles precisaram fazer despesas extras – investimento em equipamentos, readequação de espaços e formação específica – para garantir meios e

modos de trabalho. Por outro lado, estudantes de todos os níveis apresentam dificuldades que vão da falta de equipamentos, passando pelo cansaço físico, a problemas com a manutenção da disciplina intelectual. Delas e deles são exigidas várias horas de trabalho solitário diante de uma máquina. Essa situação tem levado crianças, profissionais da educação e familiares a um certo desconforto e, em alguns casos, até mesmo ao desespero e sofrimento. Não queremos isso, dessa forma, para nossas crianças e juventude. Nem para nós, professoras e professores. O trabalho educativo de natureza remota, como tem sido vivenciado em 2020, pode trazer consequências desastrosas para estudantes e profissionais da educação.

Chamo atenção para a possibilidade de lucro que o ensino remoto pode trazer para os empresários da educação, e para o perigo de subtração das responsabilidades do Estado. Concluo dizendo que as modalidades remota e presencial podem ser complementares, pode haver organizações híbridas. No entanto, o ensino, como resposta à natureza humana e à nossa cultura, deverá ser presencial. Mas não estou dizendo que devemos voltar às aulas agora, ou voltar de qualquer forma. Não é isso! Voltar às aulas, às escolas, só com segurança. A vida em primeiro lugar, sempre!

*Professora Eliete, hoje surgem novas epistemes, e metodologias são revisitadas. Nesse universo de reconfiguração da produção do conhecimento, seria possível explorar a obra de Paulo Freire por outras perspectivas? Quais? Por quê?*

A obra de Paulo Freire estende-se a todo o campo do conhecimento humano e social. O pensamento pedagógico freireano é relacional, dialógico e utópico. Caracteriza-se pela preocupação com o ser humano como sujeito e com as suas culturas; ou seja, é preocupação com o sujeito e seus contextos em relação; caracteriza-se, também, pela valorização das experiências humanas e culturais como fontes de conteúdos formativos; e, ainda, pela centralidade do diálogo como princípio que vai ao encontro da natureza humana e social da mulher, do homem, da população LGBTQ+. Em Paulo Freire, está a formulação de um paradigma para uma educação *outra*, tecida como reflexão e prática, inseparavelmente. Uma proposta superadora das formas hegemônicas de fazer a educação, cuja finalidade esteve, e está, na preocupação com o processo de conhecimento como conscientização da realidade e intervenção social. Uma educação conscientizadora que possa contribuir para mudar as relações de poder, compreender e intervir nas condições de desigualdade, de inferiorização e de discriminação. Portanto,

em Paulo Freire está uma utopia humana: uma sociedade justa, um mundo sem racismo e sem qualquer forma de discriminação. Paulo Freire se encontra com os Estudos Culturais e Pós-Coloniais, com a perspectiva multicultural e com a epistemologia feminista. Nesse sentido, os estudos feministas, de gênero, raça, etnia, saúde, artes etc., têm buscado referenciais em Paulo Freire para a pesquisa e produção do conhecimento. Paulo Freire é resistência e esperança.

*As gerações contemporâneas parecem ter um contato reduzido com o pensamento freireano. Quais estratégias são necessárias para recuperar e valorizar as ideias do educador e intelectual Paulo Freire?*

Prefiro dizer que o pensamento freireano expande-se, cada vez mais, pelo território brasileiro e pela América Latina. Tem crescido o número de grupos e centros de estudo e pesquisa, cátedras, institutos Paulo Freire, assim como a promoção de eventos e a produção acadêmica, no Brasil e no mundo. O reconhecimento nacional a Paulo Freire ficou marcado, no governo da presidenta Dilma, pela outorga do título de Patrono da Educação Brasileira, promulgado pela Lei nº 12.612/2012. Essa homenagem é um marco da expansão e da afirmação de relevância dos referenciais freireanos para a utopia de uma sociedade justa e livre de preconceitos, e para uma educação a serviço da humanização do humano. Entre as instituições criadas que difundem os referenciais freireanos está o Instituto Paulo Freire, com base no Brasil e com ramificações no mundo inteiro. Há as Cátedras Paulo Freire, que não cessam de ser criadas. A nossa – Cátedra Paulo Freire/UFPE – foi a segunda criada no Brasil, em 2005, logo depois da Cátedra da PUC/SP. No que se refere à produção sobre Paulo Freire, o campo é aberto: dissertações, teses, entrevistas e livros constituem um grande acervo que aborda os múltiplos temas e aspectos da sua biobibliografia. A pesquisa coordenada pela professora Ana Maria Saul, que originou a Rede Freireana de Pesquisadores, merece ser sublinhada. Trata-se de uma pesquisa de fôlego, financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), que agrega pesquisadoras e pesquisadores de quatorze programas de pós-graduação, sediados em dez estados brasileiros. Portanto, além da obra de Paulo Freire, há uma grande produção sobre Paulo Freire, no Brasil e no exterior. Conhecer a obra, o compromisso e a opção política de Paulo Freire é responsabilidade de todas as instituições de Ensino Superior. Mas não basta oferecer as informações e acessar o conhecimento. É fundamental exercitar os princípios

freireanos. Como temos exercitado este estudo/formação? Nosso contexto de prática tem sido a Cátedra Paulo Freire da UFPE. A Cátedra Paulo Freire, criada através da Portaria nº 04/2005 do Conselho Universitário da Universidade Federal de Pernambuco (CCEPE/UFPE), vinculada à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC), representa *reconhecimento institucional, preservação da memória e do espaço de produção e socialização da Pedagogia Paulo Freire*. É um reconhecimento da comunidade acadêmica da UFPE à relevante contribuição social, política e pedagógica do Educador Paulo Freire à humanidade, a partir da Educação e, ao mesmo tempo, uma homenagem a um professor desta universidade, reconhecido internacionalmente e considerado educador do mundo. Paulo Freire é Patrono da Educação Brasileira, por meio da Lei nº 12.612/2012, Patrono da Educação do Recife, conforme a Lei nº 18.658/2019, e Patrono da Educação de Pernambuco, segundo a Lei nº 16.818/2020. Na Cátedra, um conjunto de atividades é colocado à disposição de estudantes, de professoras/es da UFPE e de outras Instituições de Ensino Superior (IES), de professoras/es da Educação Básica e do público em geral. Duas grandes atividades são propostas em nível nacional, anualmente: o Seminário Paulo Freire, realizado em maio, para marcar a sua passagem a um outro plano; e Paulo Freire em Setembro: Ato Político-Pedagógico, uma atividade



Conhecer a obra, o compromisso e a opção política de Paulo Freire é responsabilidade de todas as instituições de Ensino Superior. Mas não basta oferecer as informações e acessar o conhecimento. É fundamental exercitar os princípios freireanos

conjunta da Cátedra Paulo Freire/UFPE com o Centro Paulo Freire – Estudos e Pesquisas e o Sindicato dos Trabalhadores em Educação do Estado de Pernambuco/Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (Sintepe/CNTE), realizada anualmente, no mês de setembro, para comemorar o aniversário de nascimento do educador brasileiro, numa configuração de ato político-pedagógico e cultural. Promovemos, também, a Aula Aberta, uma atividade de recepção a grupos de estudantes e professoras/es de IES ou da Educação Básica, com a finalidade de difundir o trabalho do educador que dá origem à Cátedra; e o grupo de leitura Conhecendo Paulo Freire, uma atividade semestral de estudo coletivo e um espaço mobilizador de leituras e de diálogos em torno da obra de Paulo Freire. Há, ainda, a Pedagogia Paulo Freire, uma disciplina institucional, aberta, eletiva (INT 0056), vinculada ao Departamento de Administração Escolar e Planejamento Educacional, destinada a estudantes regularmente matriculados em cursos de graduação da UFPE e de outras IES, portadores de diplomas e egressos da UFPE. A disciplina é um mecanismo de articulação de ensino, pesquisa e extensão. Sua oferta para o acolhimento de outras IES visa a ampliar a contribuição social que a UFPE presta à sociedade na formação inicial e em serviço, para educadores e outros profissionais com atuação na área social. Além dessas atividades, a Cátedra desenvolve pesquisas e tem um grupo de pesquisa formado por professoras/es em formação na graduação, no mestrado e no doutorado, e em estágio de pós-doutoramento.

*Para a senhora, qual é a relevância da educação, da cultura e das artes para formação das pessoas e para a consolidação da democracia no nosso país?*

Paulo Freire afirmou que a educação não transforma o mundo. Educação muda pessoas. Pessoas transformam o mundo. Jean-Claude Forquin declarou que a cultura é o conteúdo da educação. Atenta a esses dois professores, com os quais trabalhei na condição de orientanda, considero a cultura como criação e recriação humana; modos de ser e estar no mundo que substanciam a educação como processo de libertação humana. Assim, educação e cultura são práticas sociais para um projeto de transformação social. Porém, com a intenção de mudar o mundo para melhor. A educação a que me refiro é aquela referenciada na perspectiva crítico-transformadora de matriz freireana. Essa educação se propõe a contribuir para o processo de humanização da pessoa-mundo. Utiliza-se do



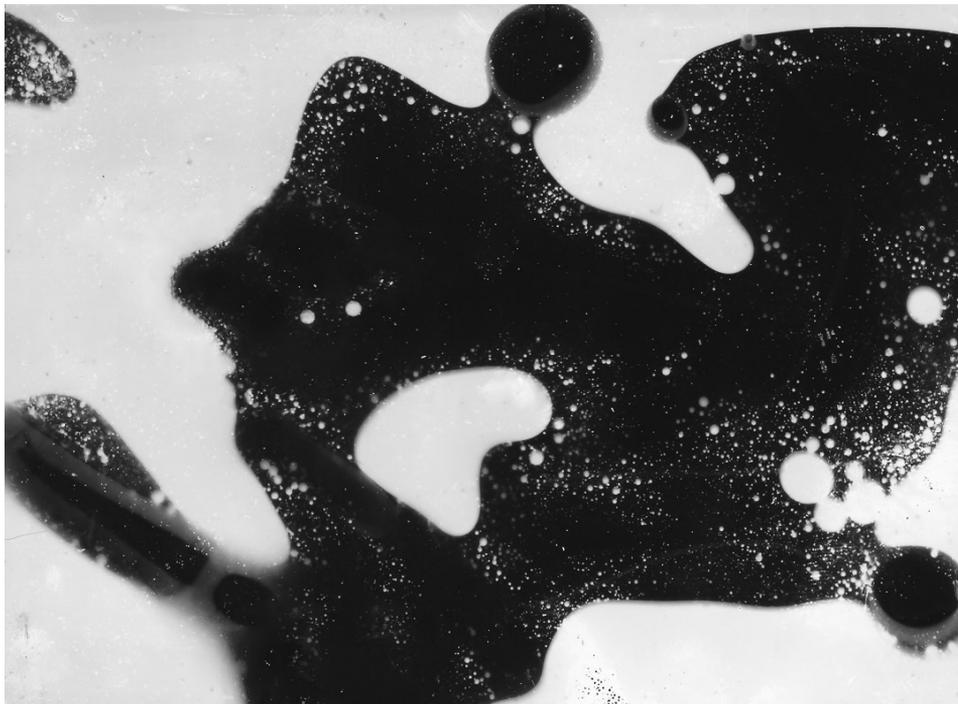
As múltiplas linguagens artísticas  
[...] possibilitam a mobilização  
da curiosidade epistemológica,  
das capacidades criadoras de  
crianças, jovens e adultos, e  
das relações sujeito-contexto-  
conhecimento-mundo

modo de a mulher/o homem estar no mundo, dos códigos culturais, da experiência humana. São relações sociais “macro” e “micro moleculares”, segundo a expressão tomada de empréstimo a Alder Júlio Calado, tratadas como relações de poder, a serem compreendidas e utilizadas como lentes que permitam, cada vez mais, leituras críticas de mundo. Portanto, a educação é um processo de compreensão e intervenção na realidade que se materializa através de uma pedagogia problematizadora, que se serve da abordagem crítica dos conteúdos, que têm a realidade concreta como ponto de partida e de chegada. As artes constituem conteúdos, estratégias de comunicação, repertórios de vida e vivências; são conteúdos com possibilidades de codificação e decodificação da realidade vivida e refletida, que contribuem para a compreensão e a intervenção política, social e pedagógica. As múltiplas linguagens artísticas – música, teatro, cinema etc. – são formas de expressão e de tradução da realidade. Portanto, possibilitam a mobilização da curiosidade epistemológica, das capacidades criadoras de crianças, jovens e adultos, e das relações sujeito-contexto-conhecimento-mundo. Entretanto, esse patrimônio cultural, espiritual e humano não está acessível para todas as pessoas. Há uma concentração, e conseqüentemente uma exclusão da maioria da população quanto ao acesso à educação e

às artes, o que requer uma política de distribuição equânime. Em um país de marcas e de tradição elitista, excludente, racista, como é o caso do Brasil, educação, cultura e artes não são distribuídas e garantidas para toda a população como direito social. Sonega-se à maioria esse direito. Por isso, são imperativas a organização e a participação social para que se reivindique, proponha e acompanhe a implementação de políticas sociais em todos os níveis e instâncias, que façam avançar a democratização do acesso a esse patrimônio da humanidade e, ao mesmo tempo, façam avançar o processo de democratização da sociedade.

Recife, 27 de novembro de 2020.





Marina Soares e Eduardo Romero. *Anti-Corpus*. 2020. Fotografia.

Obra selecionada por meio da chamada Ilustra: Pandemia, promovida pela Diretoria de Cultura da Proexc em parceria com a Estudos Universitários como parte da QuarentenArte, campanha promovida pela Diretoria entre os meses de abril e novembro de 2020, com o objetivo de apresentar, através das redes sociais, um panorama da produção cultural e artística da universidade. Marina Soares é mestranda em Artes Visuais pela UFPE, e Eduardo Romero é professor de Artes Visuais da UFPE. Instagram: @marinasoaresfotografia e @eduardoromero Lopesbarbosa

# ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

## origem, políticas, percurso histórico e ações frente à pandemia da Covid-19

WORLD HEALTH ORGANIZATION  
origins, policies, historical path and actions  
during the COVID-19 pandemic

**Rafael da Silveira Moreira**

 <https://orcid.org/0000-0003-0079-2901>

Instituto Aggeu Magalhães/Fiocruz Pernambuco, UFPE, Doutor em Saúde Pública

**Lucas Fernando Rodrigues dos Santos**

 <https://orcid.org/0000-0002-7993-0918>

Instituto Aggeu Magalhães/Fiocruz Pernambuco, mestrando em Saúde Pública

**Marcos Henrique Oliveira Sousa**

 <http://orcid.org/0000-0002-7388-7795>

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, residente em Saúde Coletiva

### RESUMO

Este trabalho expõe o processo de construção e os percursos históricos da Organização Mundial da Saúde (OMS), desde sua origem até o atual cenário político e epidemiológico, destacando seu papel no enfrentamento à Covid-19. Foi utilizada, como referencial metodológico, a revisão narrativa, através de busca de literatura em bases de dados diversas, sem restrição quanto à data de publicação. Inicialmente, foram identificados os elementos e processos que subsidiaram a criação da agência. Em seguida, para exemplificação, foram descritas as condutas da OMS diante da epidemia do HIV/Aids, considerada uma das mais importantes da história. Os conflitos políticos, econômicos e institucionais da organização são abordados na perspectiva das condutas adotadas na pandemia do novo coronavírus, classificado como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Espii). Além do escopo internacional, destacam-se as intervenções da agência no Brasil e o posicionamento do atual governo brasileiro frente à atuação da OMS na pandemia. Em síntese, vislumbra-se um cenário incerto quanto às decisões políticas que virão a ser adotadas pela

agência, levando em conta o desafio de enfrentar a crise sanitária em meio a político-econômicas.

**Palavras-chave:** Pandemias; Covid-19; Organização Mundial da Saúde; Agências internacionais; Saúde global.

#### **ABSTRACT**

This work exposes the construction process and the historical paths of the World Health Organization (WHO), from its origin to the current political and epidemiological scenario, highlighting its role in confronting COVID-19. As a methodological reference, a narrative review was used, through literature search in different databases, without restriction on data publication. Initially, the elements and processes that supported the creation of the agency were identified. Then, for example, they were considered as WHO's conduct in the face of the HIV/Aids epidemic, considered one of the most important in history. The organization's political, economic and institutional conflicts are considered from the perspective of the conduct adopted in the pandemic of the new coronavirus, classified as Public Health Emergency of International Importance (PHEI). In addition to the international scope, we highlight WHO's interventions in Brazil during the pandemic and the evaluation of these actions by the current Brazilian government. In summary, there is an uncertain scenario regarding the political decisions that will be adopted by the agency, considering the challenge of facing a health crises amidst political disputes.

**Keywords:** Pandemics; COVID-19; World Health Organization; International agencies; Global health.

EM ABRIL DE 1948, FOI CRIADA A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), uma agência intergovernamental vinculada à Organização das Nações Unidas (ONU), especializada em saúde e descentralizada regionalmente. A agência trabalha com 194 Estados-membros, através de mais de 150 representações ao redor do mundo. Seus escritórios regionais têm autoridade discricionária em relação à sede, em Genebra, trabalhando diretamente com os ministérios de saúde de cada país, nas regiões em que atuam (LIMA, 2002; OMS, 2020a).

O objetivo deste trabalho foi expor o processo de construção e os percurso histórico da OMS, partindo da sua origem até o atual cenário político e epidemiológico, com destaque para o seu papel no enfrentamento à Covid-19. Como base metodológica, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, buscando e analisando capítulos de livros, artigos de periódicos, artigos de jornais e

documentos institucionais. Tal metodologia não utiliza critérios explícitos, sistemáticos ou exaustivos (CORDEIRO *et al.*, 2007). A busca da literatura foi realizada nas bases de dados Scielo, BVS, Lilacs, Medline e Google Scholar, com a seleção de materiais julgados relevantes para as temáticas aqui discutidas, sem restrição quanto à data de publicação.

Este artigo se estrutura em cinco partes. Na primeira, identificamos os elementos históricos e processos políticos que subsidiaram a criação e estruturação da agência. Em seguida, para exemplificação, são descritas as condutas da OMS diante do surgimento e desenvolvimento da epidemia do HIV/Aids (vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida), considerada uma das mais importantes da história. Na terceira parte, os conflitos políticos, econômicos e institucionais da organização são abordados na perspectiva das condutas adotadas diante da pandemia do novo coronavírus e da crise sanitária que se instaura em todo o mundo. Posteriormente, direcionando-nos a uma abordagem mais local, damos destaque às intervenções da agência em articulação com o Brasil e ao posicionamento do atual governo do país frente à atuação da OMS na pandemia da Covid-19. Por fim, são tecidas algumas conclusões, remetendo às perspectivas futuras do enfrentamento da OMS à crise sanitária global.

#### **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: DO SURGIMENTO À ESTRUTURAÇÃO**

No momento histórico logo após o encerramento da Segunda Grande Guerra (1945) e início da Guerra Fria (1947), foi criada, em 7 de abril de 1948, a principal agência multilateral de saúde da Organização das Nações Unidas (ONU), nomeada Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo sua Constituição, a OMS considera a saúde das populações uma responsabilidade dos governos, definindo saúde como direito fundamental de todos os cidadãos em todos os países do mundo, sem distinção de raça, religião, crença política e condição socioeconômica (D'AVILA, 2020).

O termo “Nações Unidas” aparece pela primeira vez em uma declaração de 1942 do grupo de países chamado de “Aliados”. Nesse documento, 26 nações se comprometeram a empregar seus recursos, militares ou econômicos, em uma luta unificada contra o grupo de países chamado de “Eixo”. O mesmo termo foi utilizado em 1943, na criação da Administração das Nações Unidas para Auxílio e Reabilitação (UNRRA, na sigla em inglês), organização de ajuda humanitária composta por 44 nações. Tal organização

forneceu auxílio financeiro para mais de 30 países, invadidos pelas potências do Eixo, na Europa e Norte da África e Ásia. No início, a UNRRA se concentrou no fornecimento de alimento, roupa, combustível, abrigo e outras necessidades básicas e urgentes dessas populações. Em seguida, o trabalho da organização passou a incluir serviços de saúde, levando à criação de uma Divisão de Saúde, dedicada à reabilitação e restauração de hospitais, clínicas médicas e laboratórios (CUETO; BROWN; FEE, 2019a).

Anterior à UNRRA, operava na França, em 1907, o Escritório Internacional de Higiene Pública (OIHP, na sigla em francês) e, em Genebra, na década de 1920, a Organização da Saúde da Liga das Nações (LNHO, na sigla em inglês), duas agências de saúde europeias que já organizavam acordos sanitários internacionais e produziam informações epidemiológicas. Após o término da Segunda Guerra, os Aliados, avaliando as consequências dos seis anos de conflito bélico recém-finalizado, constataram um continente devastado, com perdas humanas e materiais, escassez de alimentos, ondas intensas de migração e alto risco de surgimento de epidemias. Viu-se a necessidade de traçar ações de assistência à saúde para as populações afetadas, principalmente nas nações cujos sistemas de saúde foram absolutamente destruídos. Assim, em 1948, durante a realização da Assembleia Mundial de Saúde, o OIHP, a LNHO e a UNRRA se fundiram para constituir a OMS (CUETO; BROWN; FEE, 2019a; D'AVILA, 2020).

No período crítico da Guerra Fria, no qual as visões políticas dos Estados Unidos da América (EUA) e da União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS) antagonizavam, a disputa no campo das práticas de saúde também se fazia presente. Assim, a agência precisava lidar com uma geopolítica bipolar, além de potências do continente europeu que não renunciavam à manutenção dos seus impérios coloniais. Com o tempo, a proposta de comunidade colaborativa foi sendo desmanchada e a OMS foi se aproximando da política externa dos EUA, tornando-se parcialmente refém dos recursos financeiros, das condutas sanitárias hegemônicas e dos interesses daquele país, como a regionalização continental da agência (FEE *et al.*, 2016).

Sob o comando de Marcolino Gomes Candau, médico brasileiro que ocupou a direção da agência, de 1953 a 1973, com o desafio de, em meio à Guerra Fria, equilibrar visões de saúde pública quase nunca convergentes, a OMS realizou o Programa Global de Erradicação da Malária, em 1955; e no ano de 1967, com apoio da União Soviética, a agência lançou o Programa Intensificado

de Erradicação da Variola. Da década de 1980 em diante, a agência tem desenvolvido diversos programas de intervenção contra as grandes doenças e agravos de saúde (ver Quadro 1), e tem oferecido apoio científico, relacionado às doenças transmissíveis e não transmissíveis, e assistência técnica aos países menos desenvolvidos (D’AVILA, 2020; VENTURA, 2013; VENTURA; PEREZ, 2014).

Quadro 1. Principais pandemias, epidemias e destaques na atuação da OMS

Ano	Evento	Atuação da OMS
1955	Malária (protozoário <i>Plasmodium</i> )	Condução do Programa Global de Erradicação da Malária. Tratava-se de um programa vertical que foi encerrado anos mais tarde. As estratégias atuais focam em drogas para tratamento e cura dos sintomas.
1967	Epidemias de variola ( <i>Orthopoxvirus variolae</i> )	Lançamento do Programa Intensificado de Erradicação da Variola. A doença foi considerada erradicada mundialmente em 1980.
1988	Epidemias de poliomielite/paralisia infantil (poliovírus)	Campanha mundial para erradicação da Poliomielite. Em 1994, foi declarado que as Américas estavam livres da doença; a região do Oeste do Pacífico, em 2000; e a Europa, em 2002.
1980-1990	Epidemias e pandemia de HIV/Aids	Criação do Programa Global sobre HIV/Aids, em 1986. Apoio à identificação da doença e medidas de controle. Criação da UNAIDS, programa articulado das Nações Unidas, mais autônomo e flexível. Resoluções que apoiaram o tratamento precoce e a produção de genéricos.
2002-2003	Pandemia da Síndrome Respiratória Aguda Severa ( <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i> – Sars, Sars-CoV)	Reforço à abordagem de segurança em saúde. Incentivo à revisão do Regulamento Sanitário Internacional (RSI). Ativação da Rede Global de Laboratórios de Influenza e envio de peritos aos países. Definição de protocolos de controle, identificação de casos, isolamento precoce e rastreamento de contatos.
2004-2007	Pandemia da Influenza A (H5N1) ou “Gripe Aviária” ( <i>Highly Pathogenic Asian Avian Influenza</i> – A-H5N1)	Adoção das mesmas medidas preconizadas na pandemia de 2002-2003. Compartilhamento indevido, por parte da OMS, de amostra de vírus cedida pela Indonésia. Reconhecimento desse problema, o que leva à elaboração de resolução sobre compartilhamento de amostras.
2009	Nova gripe A-H1N1 ou “gripe suína” ( <i>Novel Influenza</i> – A-H1N1)	Detecção, caracterização do vírus e monitoramento da pandemia. Declaração de emergência de saúde pública. Disponibilização de cepas de vacinas, reagentes de controle e recomendações sobre grupo alvo e doses. Pandemia declarada sob controle em julho de 2009.

2014-2016 e 2018	Surto do vírus ebola na África Ocidental ( <i>Ebola Virus – Disease EVD</i> )	Surto declarado com atraso de três meses. Escritório regional da OMS para a África acata decisões oficiais de países afetados que subestimavam a extensão e gravidade da doença. Escritório regional solicita declaração de emergência em saúde pública. Realização de reformas na agência para melhorar a atuação em crises globais de saúde. Envolvimento da ONU em missão de saúde pública para lidar com a resposta à emergência do ebola.
2015-2017	Epidemia da microcefalia congênita por zika vírus no Brasil	Colaboração técnica para investigação do surto de microcefalia no Brasil, após o governo brasileiro relatar o aumento expressivo do número de casos dessa malformação em recém-nascidos. Elaboração do Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia, em conjunto com o Ministério da Saúde brasileiro, sendo utilizado por diversas instituições do país. Em fevereiro de 2016, a OMS reporta que a microcefalia na região das Américas constitui uma emergência de saúde pública de importância internacional.
A partir de dezembro de 2019	Covid-19 (Sars-CoV-2)	Solicitação de informações à China, sobre um possível surto epidemiológico ainda desconhecido. Após missão de especialistas para análise sanitária ao país, inicia a adoção de medidas (realização de capacitações, produção de materiais técnicos, publicação de recomendações técnicas etc.) para enfrentamento à Covid-19. Em janeiro de 2020, declara a doença como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, recebendo o <i>status</i> de pandemia em março de 2020.

Fonte: Elaboração própria, a partir de diversas fontes (ALMEIDA; CAMPOS, 2020; BROWN *et al.*, 2006; CUETO; BROWN; FEE, 2019b; FINEBERG, 2014; KAMRADT-SCOTT, 2016; OMS, 2003; OPAS, 2016; RICHTER, 2012; WENHAM; FARIAS, 2019; WHA, 2011).

No contexto da América Latina, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/PAHO) foi fundada em 1902, sendo a organização internacional de saúde pública mais antiga do mundo. Inicialmente era vinculada a órgãos de saúde dos EUA, onde atuava com baixo orçamento, e era limitada a alguns países da América Latina. Entre os anos 1940-1950, adquiriu o nome definitivo de Opas e passou a funcionar como uma agência especializada em saúde do sistema interamericano, no papel de escritório regional da OMS para as Américas, trabalhando com os países do continente com vistas à melhoria da saúde e da qualidade de vida das populações (CUETO; BROWN; FEE, 2019a; LIMA, 2002; OPAS, 2020a).

### **A EPIDEMIA DO HIV E O PAPEL HISTÓRICO DA OMS**

Com o primeiro reconhecimento da Aids, no início dos anos 1980, poucos especialistas se preocupavam com a infecção, e a OMS, nessa linha, subestimou a doença enquanto uma questão crítica de saúde pública, considerando-a como de baixa prioridade. À época, forças políticas conservadoras das diversas nações reagiram odiosamente às descobertas de casos de infecção pelo HIV, acreditando que a doença estaria limitada aos homossexuais, usuários de drogas e outros grupos colocados à margem social (CUETO; BROWN; FEE, 2019b; PIOT, 2005).

Em seguida, a partir de 1986, numa época de debate científico intenso e de conflitos sobre o teste diagnóstico para o HIV, a OMS assumiu uma importante posição na luta contra a Aids. Nesse sentido, foi criado o Programa Global sobre HIV/Aids, que priorizava a prevenção e controle da doença. Diversas resistências surgiram por parte de vários governos, no geral com reações e políticas coercitivas e discriminatórias. Nos anos seguintes, a OMS precisou atuar intensamente no campo dos direitos humanos, focando na pesquisa social e comportamental e na educação em saúde, destacando seus valores para a condução das ações de saúde na abordagem à Aids (CUETO; BROWN; FEE, 2019b; KIM, 2015).

Durante os anos 1990, após mudanças e conflitos internos, a OMS começou a restringir operações do Programa Global, ocasionando reduções de orçamento. Ao mesmo tempo, outras agências vinculadas às Nações Unidas estavam com programas anti-Aids

“

Uma mudança histórica começou ao final de 1996 [...], quando o governo brasileiro assinou uma lei que tornava medicações contra o HIV disponíveis universalmente no Sistema Único de Saúde (SUS)

próprios em andamento. Nesse momento, o programa da OMS se aproximou mais do campo biomédico e técnico de maneira geral. Conflitos com movimentos sociais e Organizações não Governamentais (ONGs) também se tornaram mais intensos, os custos para os cuidados dos portadores do HIV geravam preocupação, as pesquisas por uma vacina eram inconclusivas, e os testes com medicações não indicavam aumento das chances de sobrevivência dos infectados em longo prazo. No início dos anos 1990, o programa já demonstrava desaceleração em suas atividades e redução crítica de orçamento, situações agravadas por governos, agências e doadores que não concordavam que a luta contra a Aids também era uma luta política (CUETO; BROWN; FEE, 2019b).

Após complexas negociações, em 1996, foi criada a UNAIDS, um programa articulado das Nações Unidas sobre HIV e Aids, mais autônomo e flexível, que compreendia melhor as diferenças globais e as especificidades socioculturais dos grupos populacionais. Entre 1995 e 1996, foi desenvolvida a primeira geração de inibidores de protease do HIV, o que contribuiu para uma mudança da percepção sobre a doença, de uma sentença de morte para uma condição tratável. A mortalidade por Aids caiu drasticamente em países desenvolvidos centrais do sistema internacional; no entanto, os valores do tratamento individual ainda eram muito elevados para as demais nações (ALMEIDA, 2014).

Uma mudança histórica começou ao final de 1996 para os países periféricos, quando o governo brasileiro assinou uma lei que tornava medicações contra o HIV disponíveis universalmente no Sistema Único de Saúde (SUS), com a aquisição e produção de medicamentos genéricos, confrontando a indústria farmacêutica e suas patentes. Essas mudanças já surtiram efeito dois anos depois, com a redução no número de mortes e de hospitalização por Aids, o que economizou recursos do SUS. A partir do ano 2000, iniciativas similares foram replicadas em diversos países periféricos. A OMS e a UNAIDS conduziram programas pilotos efetivos em países pobres do continente africano. Além disso, a OMS e o Banco Mundial negociaram com grandes indústrias farmacêuticas a redução dos preços das medicações para cinco países africanos com alta incidência da doença (CUETO; BROWN; FEE, 2019b; GRECO, 2016).

Simultaneamente aos avanços alcançados na redução de iniquidades no acesso às medicações, a indústria farmacêutica se incomodava com a crescente convicção geral de que a produção e venda dos antirretrovirais deveriam ser gratuitas. Essa ideia feria as proteções de venda patenteadas, chegando ao ponto de, com



A OMS torna-se, então, a referência científica em antirretrovirais, com poder de aprovação e decisão de uso sobre as medicações genéricas que existiam à época

apoio do governo dos EUA, denunciar o Brasil e outros países periféricos à Organização Mundial do Comércio (OMC). Sem grandes efeitos, em 2000, as companhias decidiram reduzir os preços das medicações para HIV em até 70%, mas, ainda assim, eram valores muito além do alcance para a maioria dos países pobres. No mesmo ano, um novo departamento de HIV/Aids foi criado no setor de Família e Saúde Comunitária da OMS, com a missão de tornar os tratamentos universais e acessíveis. A partir de 2001, a agência empreendeu mais esforços no sentido de tornar o fornecimento de medicações baseado na necessidade das nações e não na capacidade de pagamento, destacando, nesse sentido, o exemplo da atuação do governo brasileiro. No ano de 2002, o Brasil relatou cerca de metade do número de infecções que o Banco Mundial havia previsto no início dos anos 1990 (CUETO; BROWN; FEE, 2019b; ONU, 2018).

Em 2003, a OMS publicou uma lista de medicações de qualidade para HIV/Aids, incluindo versões patenteadas e genéricas. No ano seguinte, durante a Conferência Internacional sobre a Aids, o Banco Mundial, a OMS, os governos dos países industrializados da Europa e os EUA convergiram suas posições sobre o tratamento em países periféricos e destacaram os programas de HIV/Aids do Brasil, Índia, África do Sul, entre outros, como exemplos a serem seguidos. Nesse mesmo fluxo, Cueto e outros (2019) destacam uma mudança de atitude por parte de companhias farmacêuticas, a partir do estabelecimento da Coalizão Empresarial Mundial contra o HIV/Aids, dando apoio à OMS e a outras agências. Organizações privadas também se

mobilizaram, investindo na compra de medicamentos para países mais pobres (CUETO; BROWN; FEE, 2019b; ONU, 2018).

Alguns anos depois, a OMS retoma seu protagonismo na promoção do tratamento global para Aids. Inicialmente, forma aliança com a UNAIDS, lançando um programa, a iniciativa “3 por 5”, que visava principalmente os povos em situação de maior pobreza, especialmente as nações na África subsaariana e na Ásia, declarando que a epidemia era uma emergência global de saúde. Essa iniciativa reduziu o número de combinações de drogas recomendadas como primeira linha de tratamento de trinta e cinco para quatro, simplificando o tratamento nos países periféricos. A OMS torna-se, então, a referência científica em antirretrovirais, com poder de aprovação e decisão de uso sobre as medicações genéricas que existiam à época. No entanto, dificuldades continuaram sendo enfrentadas e, em 2005, cerca de 1,6 milhões de pessoas estavam sendo tratadas, não se atingindo a meta preestabelecida de três milhões, permanecendo os países mais pobres, ainda que com crescimento no acesso ao tratamento e com redução da prevalência da doença, os menos assistidos. A iniciativa falhou por questões técnicas e políticas, nos diferentes países, e por restrita atuação por parte da OMS, em alguns setores (CUETO; BROWN; FEE, 2019b; KIM; AMMANN, 2004).

Como agravante político, o governo dos EUA cria um programa bilateral em 2003-2004, o Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da Aids (PEPFAR, na sigla em inglês), um reflexo renovado da tradicional desconfiança dos governos dos EUA nas instituições multilaterais. O plano focava em um investimento em 15 países selecionados da África, Ásia e Caribe. Países como China, Índia e Rússia, que apresentavam uma situação dramática de infecção por HIV, ficaram de fora, pois o governo dos EUA alegava que esses países possuíam os recursos necessários para enfrentamento ao vírus. O programa surgiu com razões ideológicas, religiosas, econômicas e políticas, tendo como cerne o conservadorismo e uma suposição neoliberal de que não era a política econômica global a responsável pela miséria e pelas doenças, mas os próprios pobres. O plano revela suas razões econômicas quando o governo dos EUA declara que não usaria drogas genéricas. Enquanto ativistas da luta contra a Aids, por todo o mundo, criticaram as políticas adotadas pela PEPFAR, as lideranças da OMS e UNAIDS se abstiveram de questionar ou criticar publicamente a atuação ideológica e o bilateralismo do programa, sob a justificativa de vê-lo como uma oportunidade para levantar fundos para o tratamento da Aids (CUETO; BROWN; FEE, 2019b; JACOBSON, 2020).

A iniciativa “3 por 5” foi dissolvida entre 2005 e 2006, provocando um retorno do foco das agências para a necessidade de aprimorar o trabalho integrado contra a Aids, com parcerias de recursos humanos e financeiros. Em 2014, as metas “90-90-90” foram lançadas para galvanizar as intenções de ações futuras. Essas metas definiam que, até 2020, 90% de todas as pessoas que vivem com o HIV deveriam saber o seu estado sorológico; 90% de todas as pessoas diagnosticadas com infecção por HIV deveriam receber terapia antirretroviral prolongada; e 90% de todas as pessoas que recebem a terapia conseguiriam suprimir o vírus da circulação sanguínea. Em 2017, estimou-se que mais de 75% das pessoas, ou 28 milhões vivendo com HIV, tiveram acesso aos testes. Com a adoção, em 2015, dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) pelas agências da ONU e por outras organizações, a meta é acabar com a epidemia de HIV/Aids até 2030 (CUETO; BROWN; FEE, 2019b; ONU, 2018; ONU, 2015).

#### **COVID-19: COMO A OMS TEM ATUADO NO CENÁRIO DA CRISE SANITÁRIA**

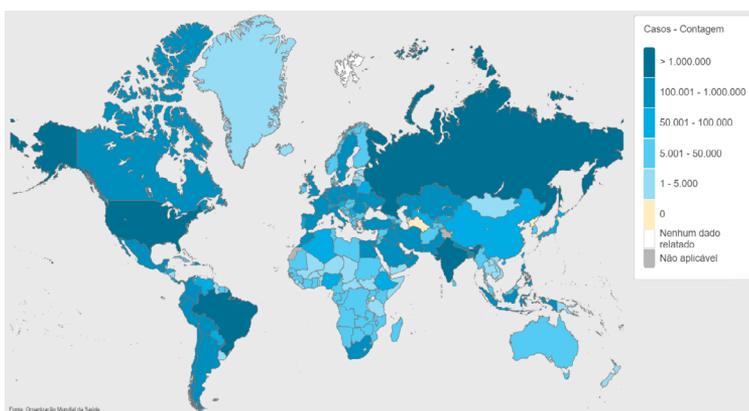
Em 31 de dezembro de 2019, foram identificados na cidade de Wuhan, na China, 27 casos de pneumonia com etiologia desconhecida. O agente causal da doença foi identificado pelo Centro Chinês para Controle e Prevenção de Doenças (CCDC, na sigla em inglês) em 07 de janeiro de 2020. Em seguida, foi nomeado de coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (Sars-CoV-2). Após a primeira reunião convocada pela OMS, em 23 de janeiro de 2020, não houve consenso a respeito de o surto constituir uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Espii). Numa segunda reunião, em 30 de janeiro de 2020, constatando o crescimento do número de casos e de países que os reportaram, a OMS declara que o surto, na China, era de fato uma Espii, representando um alto risco aos países com sistemas de saúde vulneráveis. O comitê de emergência apontou que a disseminação da doença poderia ser interrompida pela detecção precoce, isolamento, tratamento imediato e implementação de um sistema robusto para rastreamento de contatos. Outros objetivos estratégicos incluíam meios de determinar a gravidade clínica e a extensão da transmissão e otimizar as opções de tratamento. Minimizar o impacto econômico do vírus e combater informações desencontradas em escala global eram também algumas das principais metas. A doença foi nomeada como *Coronavirus disease – 2019* (Covid-19), em fevereiro de 2020, pela OMS (CRODA; GARCIA, 2020; LU *et al.*, 2020; OMS, 2020d; OMS, 2020l; SOHRABI *et al.*, 2020).

Sohrabi e outros (2020) destacam que a definição do surto enquanto Espii, um mês após o surto inicial, pode ter comprometido a velocidade da tomada de medidas de contenção, alegando que a gravidade do surto não foi amplamente divulgada ou reconhecida.

Até 29 de fevereiro de 2020, mais de 85 mil casos confirmados haviam sido relatados em todo o mundo. Em 12 de março de 2020, a OMS declarou como pandemia o surto da doença causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). Uma missão da OMS visitou a China e a cidade de Wuhan para relatar o surto, conferindo a dinâmica e a contagem de casos iniciais informados pelo governo chinês. A infecção Covid-19 possui letalidade cerca de 14 vezes maior e é mais transmissível, se comparada à da Influenza. Cada indivíduo infectado contamina de duas a três pessoas, em média, causando a expansão de epidemia em progressão geométrica (LI *et al.*, 2020; OMS, 2020h; SALZBERGER *et al.*, 2020; VERITY *et al.*, 2020).

Em todo o mundo, quase 40 milhões de casos e mais de 1,1 milhões de mortes pela Covid-19 haviam sido confirmados até o dia 18 de outubro de 2020. Os países com maior número de casos são os EUA, Índia, Brasil e Rússia; e os com maior número de mortes são EUA, Brasil, Índia e México (ver Fig. 1). EUA e Brasil, combinados, representam cerca de 70,8% de todos os casos e de 61,2% de todas as mortes notificadas até outubro nas Américas (OMS, 2020i; OPAS, 2020a; OPAS, 2020b).

Figura 1. Distribuição de casos de Covid-19 notificados, por país, até 18 de outubro de 2020



Fonte: Adaptado de OMS (2020i).

As principais estratégias para retardar a expansão da Covid-19 e permitir a adequação dos sistemas de saúde ao acelerado aumento

da demanda por leitos de internação têm sido as medidas de isolamento e o distanciamento social da população geral (DAUMAS *et al.*, 2020; PREM *et al.*, 2020). Diversos organismos mundiais da saúde, incluindo a OMS, começaram a lançar aconselhamentos para prevenir a propagação da Covid-19, tratando principalmente de cuidados em viagens, contato entre indivíduos e aglomerações, consumo de carne vinda de regiões com surto da infecção, higiene básica e uso de equipamentos de proteção individual (OMS, 2020b; SOHRABI *et al.*, 2020).

A OMS tem emitido orientações sobre os principais achados clínicos e epidemiológicos sugestivos de infecção por Covid-19, destacando a necessidade de exames laboratoriais para confirmação de diagnóstico. Com esse intuito, no endereço eletrônico da agência, há uma seção dedicada à Covid-19 (OMS, 2020a; OMS, 2020e).

Em guia publicado em 19 de março de 2020, a OMS orientou que a assistência aos pacientes com Covid-19 precisa suprir as necessidades das diferentes fases da infecção e em todo o espectro de gravidade, construindo uma linha de cuidado que envolva desde o monitoramento de casos leves em isolamento domiciliar, orientando o manejo de sintomas e a identificação precoce de sinais, até a internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e reabilitação após a alta hospitalar. Além disso, indica que a escolha das melhores estratégias de organização da rede deve ser orientada pela minimização dos riscos de infecção dos profissionais de saúde e dos demais pacientes. Sugere, também, que sejam criadas centrais de teleatendimento 24h, para distinção, orientação e encaminhamento de casos (OMS, 2020d).

Evidencia-se que, para que essas orientações gerem medidas concretas, há necessidade de forte investimento nos sistemas públicos de saúde e nas redes de atenção, da atenção primária ao nível hospitalar, compreendendo as necessidades dos diferentes quadros da doença, permitindo um trabalho preventivo efetivo, diminuindo a incidência da infecção e, assim, impedindo uma elevada carga de infectados que necessitem de atendimento hospitalar. Também é preciso o acompanhamento dos casos em isolamento domiciliar, identificando e conduzindo situações de vulnerabilidade e, simultaneamente, mantendo a atenção aos demais agravos agudos e crônicos em todos os níveis de atenção. Além disso, o poder público deve oferecer condições para que indivíduos e famílias possam sustentar o distanciamento social, proporcionando a possibilidade de isolamento domiciliar, para que não sejam forçados a circular pelos centros urbanos e,



a habilidade de uma nação em conter e mitigar efetivamente uma doença infecciosa depende, também, dos esforços das demais nações vizinhas

consequentemente, contribuam para o aumento de transmissão e propagação da doença (DAUMAS *et al.*, 2020).

Desde janeiro de 2020, a OMS tem reunido, por teleconferências, redes internacionais de especialistas, para discutir diversos tópicos acerca do enfrentamento à pandemia. A organização tem realizado seminários técnicos *on-line*, com transmissão para todo o mundo, através da rede de informações EPI-WIN. Lançou, também, na plataforma de ensino OpenWHO, treinamentos gratuitos sobre a Covid-19, em 31 idiomas (OMS, 2020g).

Em março de 2020, um novo Fundo de Resposta à Solidariedade para a Covid-19 foi lançado pelas Nações Unidas e pela Fundação Suíça de Filantropia, sob liderança da OMS, visando arrecadar fundos de diversos doadores para apoiar o trabalho da OMS e de parceiros na resposta à atual pandemia. Os recursos serão direcionados para as ações descritas no Plano Estratégico de Preparação e Resposta à Covid-19 elaborado pela OMS. Esse documento descreve as medidas de saúde pública para apoiar os países, desde a expansão da assistência ao desenvolvimento de tratamentos e vacina. O Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e a Coalizão de Inovações em Preparação de Epidemias (CEPI, na sigla em inglês) também são parceiros (OMS, 2020e; OPAS, 2020c; UNICEF, 2020).

Nos percalços do enfrentamento à Covid-19, a OMS tem trabalhado em algumas frentes de ação com projetos e parcerias internacionais. Os Testes Clínicos Solidários são uma ação internacional de teste de drogas, com múltiplos pacientes de mais de 60 países, avaliando a eficácia relativa contra a doença (OMS, 2020j). Outra frente de ação colaborativa promovida pela OMS é

o Acelerador de Acesso às Ferramentas contra a Covid-19 (ACT). Lançado em abril de 2020, o ACT é uma colaboração global que visa acelerar o desenvolvimento, produção e acesso equânime a testes para Covid-19, além de tratamentos e vacinas. Dentre os colaboradores, estão várias organizações internacionais como a CEPI, a Gavi Vaccine Alliance, a Fundação Bill e Melinda Gates, o Banco Mundial, entre outras. No contexto do ACT, desenvolveu-se o mecanismo COVAX Facility, liderado pela Gavi, CEPI e OMS, sendo uma articulação que trabalha em parceria com fabricantes de vacinas de países centrais e periféricos (OMS, 2020f; Opas, 2020d).

O COVAX visa acelerar o desenvolvimento e fabricação de vacinas contra a Covid-19, buscando garantir acesso justo e equitativo para todas as nações. Um total de 75 países manifestaram interesse em aderir ao programa até 15 de julho de 2020. Argentina, Brasil, Canadá, Japão, México, Portugal e Reino Unido estão entre os interessados. Essa iniciativa visa compartilhar os riscos associados ao desenvolvimento de vacinas, investindo na fabricação antecipada para que as vacinas possam ser implantadas em larga escala, tão logo tenham sua eficácia comprovada. A coalizão, também, almeja reunir recursos suficientes para encerrar a fase aguda da pandemia até 2021, com o fornecimento de dois bilhões de doses de vacinas seguras e eficazes, aprovadas pela OMS. O objetivo é vacinar os 20% mais vulneráveis da população de todos os países participantes, independentemente do nível de renda. Os 75 países que submeteram pedidos precisarão arcar com os custos, por serem considerados de renda média ou alta. Um grupo de 90 países de baixa renda terá apoio especial através de financiamento. Em setembro de 2020, quase 170 vacinas estavam em desenvolvimento em diversos países, sob acompanhamento da OMS, sendo 30 em estágios de testes clínicos (em humanos) e as demais em avaliação pré-clínica (estudos em laboratórios ou com animais) (OMS, 2020g; Opas, 2020d; STEVANIM, 2020).

Ativistas e entidades de saúde têm realizado críticas à exigência de que governos de renda média paguem pelas doses. Temem que o mesmo cenário ocorrido com o tratamento do HIV se repita com o da Covid-19, com dezenas de países incapazes de financiar a resposta sanitária. Alertam, ainda, sobre a inexistência de uma vacina que seja, de fato, um “bem público mundial” e sobre o monopólio que continuará com as empresas farmacêuticas (CHADE, 2020a).

Questionamentos acerca das condutas da China, no início do surto da Covid-19, e de sua relação com a OMS têm sido levantados

por outras nações. O governo dos EUA, insatisfeito com a atuação da agência, anunciou a interrupção da verba investida, enquanto o governo australiano tem reivindicado uma reforma de governança na agência. Taiwan, considerada uma província chinesa, portanto impedida de figurar na OMS enquanto Estado independente, acusou a OMS de negligência, alegando ter alertado a agência, ainda no início do surto, sobre a possibilidade de transmissão do vírus entre humanos (BLANCHARD; HEINRICH, 2020; FARR, 2020).

As críticas sobre a OMS apontam fragilidades do sistema multilateral e falhas no desenho institucional, cobrando por melhorias na prestação de contas e transparência na organização. Lee (2020), pesquisador taiwanês, argumenta que a construção de um sistema de saúde multilateral baseado no consentimento dos Estados soberanos tem provado ser um terreno estreito de operação, alegando que seu espaço político de atuação, enquanto ator autônomo nesse contexto, é limitado. O autor considera, ainda, haver carência de poder de investigação independente para verificar informações epidemiológicas. Essa desconfiança em uma governança democrática enfraquece a legitimidade moral da agência.

Compreendendo que a habilidade de uma nação em conter e mitigar efetivamente uma doença infecciosa depende, também, dos esforços das demais nações vizinhas, Lee (2020) afirma que a solidariedade não tem sido cumprida. Pelo contrário, os interesses individuais dos Estados-membros, no contexto do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), prevaleceriam sobre os interesses mundiais compartilhados, no quesito da segurança sanitária. Enquanto o RSI obriga os Estados-membros a entrar em contato com a agência global de saúde sobre possíveis surtos em seus territórios, a desconfiança entre os governos e os temores de repercussão econômica seriam vistos como barreiras para que os países notificassem a OMS durante um surto (ANVISA, 2009; LEE, 2020).

Atendendo à resolução formulada em maio de 2020, durante a 73ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS), e, ao mesmo tempo, respondendo à pressão de lideranças que têm questionado a forma pela qual a OMS reagiu diante do surto do vírus e de supostas influências externas, o diretor-geral da agência anunciou, em julho de 2020, o Painel Independente para Preparação e Resposta à Pandemia, que avaliará a conduta da OMS e das nações durante a crise sanitária. O conselho executivo desse painel apresentará relatório na próxima AMS, em 2021. O diretor-geral solicitou, ainda, que se faça uma autoavaliação honesta das condutas governamentais frente à uma das piores crises sanitárias da história (OPAS, 2020e).

**ARTICULAÇÕES OMS-BRASIL FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19**

As imprecisões científicas quanto à Covid-19, a alta velocidade de disseminação do vírus e a inexistência de formas eficazes de tratamento da doença suscitam incertezas quanto a quais seriam as melhores estratégias para o enfrentamento da pandemia em diferentes regiões do mundo. No Brasil, no entanto, as problemáticas são acrescidas a um contexto preexistente de grande desigualdade socioeconômica, precariedade nas condições de vida, moradia e saneamento básico, além das situações de aglomeração, sobretudo nos grandes centros urbanos (WERNECK, 2020). Para além do drama estrutural, os brasileiros ainda são acometidos por uma normatização das desigualdades e uma onda de políticas neoliberais. O conjunto dessas condições territoriais e políticas fez o Brasil perder o controle da pandemia e o projetou como o terceiro país do mundo com o maior número de casos confirmados, com 5.235.344 de infectados, até 19 de outubro de 2020, e o segundo no *ranking* de óbitos, com 153.905, até 19 de outubro de 2020 (BRASIL, 2020). Frente a essa conjuntura, os olhos da OMS e da Opas se voltaram para o Brasil, porque, além do impacto interno que a Covid-19 pode causar, seu grande contingente populacional e dimensões continentais podem afetar outras regiões do globo.

Antes das primeiras notificações da Covid-19 na América Latina, a Opas iniciou ações em parceria com o Ministério da Saúde, e

“

As imprecisões científicas quanto à Covid-19, a alta velocidade de disseminação do vírus e a inexistência de formas eficazes de tratamento da doença suscitam incertezas quanto a quais seriam as melhores estratégias para o enfrentamento da pandemia

posteriormente com outros atores, para responder à pandemia. A primeira ação foi um treinamento realizado com o Brasil e outros 9 países (Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Panamá, Paraguai, Peru e Uruguai), sobre diagnóstico laboratorial do novo coronavírus (OPAS, 2020b).

Esta não foi a única capacitação promovida pela agência. Em março, foi realizado, a pedido do Ministério da Saúde, um treinamento para especialistas em Saúde Pública do Brasil no uso do Go.Data, ferramenta utilizada para apoiar e facilitar a investigação de surtos, incluindo coleta de dados em campo, rastreamento de contatos e visualização de cadeias de transmissão. Somada às capacitações, a série de medidas realizadas pela Opas consistiu, ainda, em auxiliar a capacidade de diagnóstico do Brasil, com doação de 10 milhões de testes do tipo *Reverse-transcriptase Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), que detectam a infecção pelo vírus causador da Covid-19, disponibilizar ferramentas de apoio à tomada de decisões, e realizar seminários com especialistas de diferentes nações a fim de apoiar o desenvolvimento de protocolos e parcerias com os Estados (OPAS, 2020b).

Além dessas ações no território brasileiro, a organização vem conduzindo seus trabalhos, entre outras medidas, a partir da formulações de políticas, protocolos, manuais, pesquisas e pareceres técnicos nos diversos segmentos da saúde, com o fim de orientar os países quanto ao manejo da Covid-19 (OMS, 2020a). Nessa perspectiva, mesmo que não se trate de interferências diretas da OMS no Brasil, suas orientações influenciam significativamente os processos decisórios adotados pelo governo local, ou como proposições aliadas às condições internas ou como propostas antagônicas e, conseqüentemente, como alvo de disputas políticas e ideológicas.

Nesse sentido, é possível perceber o antagonismo do atual governo às políticas da OMS, por exemplo, quando o número de casos da Covid-19 crescia na Espanha e Itália, e o Diretor-Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, em 16 de março de 2020, afirmava a necessidade de realização de testes em massa para as nações, o governo brasileiro não adotou nenhuma diretriz para testagem massiva, apesar de essa recomendação ser um dos pilares para o enfrentamento da pandemia (OMS, 2020k).

Nessa conjuntura política e ideológica, o atual presidente brasileiro, Jair Bolsonaro, fez críticas à OMS e ameaçou a saída do Brasil da organização. A fala foi proferida em coletiva de imprensa, no dia 9 de junho de 2020, na porta do Palácio da Alvorada (BOLSONARO, 2020):

A OMS é uma organização que tá titubeando, parece mais um partido político. Não é à toa que o presidente americano [Donald Trump] deixou de lado, deixou de contribuir para OMS. O Brasil vai pensar nisso tão logo acabe esse problema da pandemia [COVID-19]. A gente vai pensar seriamente se sai ou não, porque não transmite mais confiança para nós [...] Essa entidade não agiu, no meu entender, não é de agora, com a devida responsabilidade que tinha que ter no trato dessa questão (1m55s-2m38s, transcrição nossa).

Na esteira dessas críticas do presidente, o Ministro das Relações Exteriores, Ernesto Araújo, propõe uma investigação sobre a atuação da OMS durante a pandemia. Para ele, o “vai e vem” das decisões tomadas pela instituição inibe o desempenho dos países frente à emergência internacional de saúde pública (CHARLEAUX, 2020). Tais ameaças não consideram apenas os acontecimentos no âmbito interno, mas consideram também a manutenção das relações de poder no cenário internacional, protagonizadas pela relação da OMS com os EUA e a China.

É fundamental destacar que os impactos da saída dos EUA e de uma possível saída do Brasil da organização apresentam consequências distintas. Alicerçado por um poder econômico, o país norte-americano é um dos maiores contribuintes da OMS, chegando na casa dos US\$ 400 milhões de dólares apenas no ano de 2019, o que representou 15% da receita total da instituição. Em contrapartida, o Brasil possui *status* de devedor. O maior país da América Latina não quita as cotas de contribuição junto à OMS desde 2019, com dívida avaliada em US\$ 33 milhões de dólares (CHARLEAUX, 2020). Preocupa o fato de que não é a primeira vez que o governo Bolsonaro assume postura semelhante à do governo Trump, mesmo sem possuir nível de domínio e influência político-econômica mundial semelhante aos EUA. A defesa voraz da hidroxicloroquina por parte do governo brasileiro após o posicionamento de Trump, mesmo sem respaldo científico, é um exemplo. A ameaça de saída da OMS pode ser compreendida, ainda, como uma estratégia de “cortina de fumaça”, consistindo em uma tentativa governamental de mascarar sua responsabilidade e sua má gestão frente à proporção que a pandemia tomou no Brasil.

No que se refere à China, o atual governo brasileiro acredita haver uma relação bastante próxima da OMS com o país asiático. Apesar de ser o principal parceiro comercial do Brasil desde 2009, existe um tensionamento entre o atual governo federal e Pequim, baseado em argumentos ideológicos. Governada pelo Partido Comunista Chinês, a China é encarada pelo presidente brasileiro como uma “ameaça comunista” e, conseqüentemente, como um

inimigo (CHARLEAUX, 2020). As disputas comerciais entre China e EUA são um marco singular nesse cenário. Reconhecendo o alinhamento político entre os atuais presidentes do Brasil e EUA, mesmo com as inclinações de ganhos para os EUA, o Brasil direciona ataques aos chineses na tentativa de apoiar seu aliado.

Nesse contexto, uma saída do Brasil da OMS poderia acarretar a exclusão do país das articulações políticas internacionais lideradas pela organização, além de um possível bloqueio das agendas globais no território brasileiro. É a partir da Opas que são adquiridos, por exemplo, testes para a Covid-19. Sem essa parceria, o Brasil poderia reduzir suas possibilidades de aquisição de insumos (CHADE, 2020b). É preocupante a postura política do governo brasileiro em não reconhecer a histórica articulação do país com a OMS/Opas e o imprescindível apoio dessas organizações para a formulação de respostas eficientes a outras crises sanitárias, com destaque para recente epidemia da síndrome congênita causada pelo zika vírus (BUENO, 2017).

#### **PANORAMA DA OMS E PERSPECTIVAS DE ENFRENTAMENTO DAS CRISES SANITÁRIA E SISTÊMICA**

Ao longo desses pouco mais de 70 anos de história, a OMS viveu as mudanças nas diferentes estruturas políticas, econômicas e sociais do mundo. Com um papel protagonista nesses rearranjos, esteve estreitamente envolvida nas transições dos processos de saúde e doença da população e nos modelos de atenção à saúde, apresentando sucesso em diversas crises sanitárias, inclusive na erradicação de determinadas doenças, no apoio para o desenvolvimento e distribuição de insumos de saúde, e na garantia do acesso a serviços de saúde de populações mais vulneráveis, mediante atuação conjunta, ao lado de seus Estados-membros e atores sociais.

Crises também foram e são tecidas na estrutura da OMS e marcam a historicidade da organização. Para Ventura e Perez (2014), há cinco principais indicadores de conflitos na OMS: perda de protagonismo, mediante disputas com outras instituições internacionais e entidades privadas; carência e natureza do financiamento, sendo esse um aspecto singular na atual conjuntura, marcada pelo decréscimo na arrecadação de receitas provenientes dos Estados-membros; interesses conflitantes dos especialistas, havendo dissenso quanto à agenda de trabalho e às prioridades das intervenções; problemas de comunicação, apresentando quantitativos exorbitantes de documentos, em linguagem tecnocrática e repetitivos;



uma saída do Brasil da OMS poderia acarretar a exclusão do país das articulações políticas internacionais lideradas pela organização, além de um possível bloqueio das agendas globais no território brasileiro

e dificuldade na governança interna, tanto nas relações entre as diretorias quanto entre elas e os Estados-membros.

Em meio às tensões políticas e econômicas que cercam as organizações internacionais, e com a necessidade de reformulações organizacionais, a OMS se depara com uma das maiores e mais importantes crises sanitárias do século, a pandemia da Covid-19. Para além do alto grau de transmissibilidade do vírus e de seus efeitos devastadores em múltiplos campos, aspectos por si só já bastante preocupantes, a agência precisa lidar com a experiência tangível de que a crise na saúde é, indissociavelmente, parte de uma crise sistêmica de governos.

No cenário nacional, a independência da ciência e da própria OMS são questionadas a todo momento por distintos atores civis e públicos, comprometidos ativamente com políticas neoliberais e negligentes em suas responsabilidades sociais perante a desigualdade crônica. O crescente engajamento que o Brasil vinha desempenhando dentro da OMS, chegando ao posto de décimo Estado-membro com maior volume de contribuições no ano de 2013 (VENTURA, 2013), dá lugar ao *status* de devedor e ameaça uma possível ruptura com a agência.

O panorama futuro da OMS é incerto, tendo em vista a dupla dificuldade de enfrentar a pandemia e lidar com disputas mercadológicas. Como importante ator no processo, com considerável possibilidade de capilarização continental, espera-se que a

organização reassume o papel de compromisso com a garantia da saúde dos povos, a partir da concepção de estado de bem-estar social, e restabeleça sua credibilidade frente às desconfianças que atingem as entidades internacionais. Por fim, um dos grandes desafios futuros da organização será a política adotada para produção e distribuição das vacinas para Covid-19. Ainda é incerta a forma pela qual os Estados terão acesso às vacinas, sobretudo aqueles mais vulneráveis socioeconomicamente. Também não se sabe se os conflitos institucionais da OMS comprometerão esse processo. Vale destacar o valor da saúde da população não enquanto mercadoria de compra e venda, mas como condição *sine qua non* para a presença e a continuidade humana no planeta.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C. O Banco Mundial e as reformas contemporâneas do setor saúde. In: PEREIRA, J. M. M.; PRONKO, M. (org.). *A demolição de direitos: um exame das políticas do banco mundial para a educação e a saúde (1980-2013)*. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2014. p. 183-232.
- ALMEIDA, C.; CAMPOS, R. P. Multilateralismo, ordem mundial e Covid-19: questões atuais e desafios futuros para a OMS. *SciELO Preprints*, p. 1-36, ago. 2020. No prelo. Doi: 10.1590/SciELOPreprints.1115.
- ANVISA. *Regulamento Sanitário Internacional RSI - 2005*. Brasília: ANVISA, 2009. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/375992/4011173/Regulamento+Sanit%C3%A1rio+Internacional.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2020.
- BLANCHARD, B.; HEINRICH, M. *Taiwan says WHO not sharing coronavirus information it provides, pressing complaints*. Reuters, 2020. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-taiwan-who-idUSKBN21H1AU>. Acesso em: 18 jul. 2020.
- BOLSONARO, J. M. *OMS não transmite mais confiança a nós*. Entrevista coletiva concedida no Palácio da Alvorada, Brasília, DF, 9 jun. 2020. Band Jornalismo. 2020. Disponível em: [https://youtu.be/CoGM\\_LOC6Jk](https://youtu.be/CoGM_LOC6Jk). Acesso em: 28 jun. 2020.
- BRASIL. *COVID-19 - Painel Coronavírus*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 19 out. 2020.
- BROWN, T. M.; CUETO, M.; FEE, E. A transição de saúde pública 'internacional' para 'global' e a Organização Mundial da Saúde. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 623-647, 2006.
- BUENO, F. T. C. Health surveillance and response on a regional scale: A preliminary study of the Zika virus fever case. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 22, n. 7, p. 2305-2314, 2017.
- CHADE, J. Brasil entra em acordo mundial de vacinas para covid-19, mas terá de pagar. *Notícias UOL*, São Paulo, 15 jul. 2020, 12:11. 2020a. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/07/15/brasil-entra-em-acordo-mundial-de-vacinas-mas-tera-de-pagar-pelas-doses.htm>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- CHADE, J. Saída da OMS isolará Brasil; acesso à vacina e tratamento será prejudicado. *Notícias UOL*, São Paulo, 6 jun. 2020, 10:46. 2020b. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/06/06/saida-da-oms-isolara-brasil-acesso-a-vacina-e-tratamento-sera-prejudicado.htm>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- CHARLEAUX, J. P. Que papel o Brasil tem na OMS. E qual a consequência de deixá-la. *Nexo*, São Paulo, 14 jun. 2020, 15:47. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/06/14/Que-papel-o-Brasil-tem-na-OMS.-E-qual-a-consequ%C3%Aancia-de-deix%C3%A1-la>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- CORDEIRO, A. M. *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*, Rio de Janeiro,

- v. 34, n. 6, p. 428-431, 2007. Doi: 10.1590/S0100-69912007000600012.
- CUETO, M.; BROWN, T. M.; FEE, E. The Birth of the World Health Organization, 1945-1948. In: CUETO, M.; BROWN, T. M.; FEE, E. *The World Health Organization: A History*. Cambridge: Cambridge University Press, 2019a. p. 34-61. Doi: 10.1017/9781108692878.
- CUETO, M.; BROWN, T. M.; FEE, E. The Response to the HIV/Aids Pandemic. In: CUETO, M.; BROWN, T. M.; FEE, E. *The World Health Organization: A History*. Cambridge: Cambridge University Press, 2019b. p. 203-238. Doi: 10.1017/9781108692878.
- CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 1, p. e2020002, 2020.
- D'AVILA, C. O médico brasileiro que foi diretor-geral da Organização Mundial da Saúde por 20 anos. *Café História*, Brasília, DF, 1 jun. 2020. Disponível em: [https://www.cafehistoria.com.br/o-medico-brasileiro-que-foi-diretor-geral-da-oms/#\\_ftn12](https://www.cafehistoria.com.br/o-medico-brasileiro-que-foi-diretor-geral-da-oms/#_ftn12). Acesso em: 10 jul. 2020.
- DAUMAS, R. P. *et al.* O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, e00104120, abr. 2020. Doi: 10.1590/0102-311X00104120.
- FARR, M. Australian PM pushes for WHO overhaul including power to send in investigators. *The Guardian*, Londres, 22 abr. 2020, 8:42. Disponível em: <https://www.theguardian.com/australia-news/2020/apr/22/australian-pm-pushes-for-who-overhaul-including-power-to-send-in-investigators>. Acesso em: 18 jul. 2020.
- FEE, E.; CUETO M.; BROWN, T. M. At the roots of the World Health Organization's challenges: politics and regionalization. *American Journal of Public Health*, v. 106, n. 11, p. 1912-1917, 2016.
- FINEBERG, H. V. Pandemic Preparedness and Response - Lessons from the H1N1 Influenza of 2009. *The New England Journal of Medicine*, v. 370, n. 14, p. 1335-1342, 2014.
- GRECO, D. B. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1553-1564, mai. 2016. Doi: 10.1590/1413-81232015215.04402016.
- JACOBSON, L. E. President's Emergency Plan for Aids Relief (PEPFAR) Policy Process and the Conversation around HIV/Aids in the United States. *Journal of Development Policy and Practice*, v. 5, n. 2, p. 149-166, 2020. Doi: 10.1177/2455133320952210.
- KAMRADT-SCOTT, A. WHO's to blame? The World Health Organization and the 2014 Ebola outbreak in West Africa. *Third World Quarterly*, v. 37, n. 3, p. 401-418, 2016. Doi: 10.1080/01436597.2015.1112232.
- KIM, J. Y.; AMMANN A. Is the "3 by 5" initiative the best approach to tackling the HIV pandemic? *PLoS Med*, v. 1, n. 2, p. e37, 2004. Doi: 10.1371/journal.pmed.0010037.
- KIM, Y. S. World Health Organization and Early Global Response to HIV/Aids: Emergence and Development of International Norms. *Journal of International and Area Studies*, v. 22, n. 1, p. 19-40, 2015.
- LEE, T.-L. Time for a Committee C for the WHO? COVID-19 and a more inclusive participation and accountable WHO. *Journal of Global Health Reports*, v. 4, p. 19-21, 2020.
- LI, Q. *et al.* Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 13, p. 1199-1207, 2020.
- LIMA, N. T. O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: uma história de três dimensões. In: FINKELMAN, J. (org.). *Caminhos da saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz-Opas; 2002. p. 23-116.
- LU, H.; STRATTON, C.W.; TANG, Y-W. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol*, v. 92, p. 401-402, 2020. Doi: 10.1002/jmv.25678.
- MENDES, P. A Raiz e o fruto na análise da política externa dos Estados: uma perspectiva eclética. *Relações Internacionais*, v. 16, p. 129-144, dez. 2007.
- OMS. *Update 95 - SARS: Chronology of a serial killer*. Genebra: OMS, 2003. Disponível em: [https://www.who.int/csr/don/2003\\_07\\_04/en/](https://www.who.int/csr/don/2003_07_04/en/). Acesso em: 17 out. 2020.
- OMS. *Country & Technical Guidance - Coronavirus disease (COVID-19)*. Genebra: OMS, 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>. Acesso em: 25 jul. 2020.

- OMS. *Novel Coronavirus (2019-nCoV) Advice for the Public*. Genebra: OMS, 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. Acesso em 25 jul 2020.
- OMS. *Novel Coronavirus (2019-nCoV), Situation Report – 12*, 1 fev. 2020. Genebra: OMS, 2020c. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200201-sitrep-12-ncov.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2020.
- OMS. *Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community: interim guidance*. Genebra: OMS, 2020d. Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/2020/operational-considerations-for-case-management-of-covid-19-in-health-facility-and-community-interim-guidance,-19-march-2020>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- OMS. *Strategic preparedness and response plan*. Genebra: OMS, 2020e. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- OMS. *The Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator*. Genebra: OMS, 2020f. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>. Acesso em: 22 jul. 2020.
- OMS. *Timeline of WHO's response to COVID-19*. Genebra: OMS, 2020g. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>. Acesso em: 28 jul. 2020.
- OMS. *WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic*. Genebra: OMS, 2020h. Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>. Acesso em: 18 jul. 2020.
- OMS. *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. Genebra: OMS, 2020i. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 18 out. 2020.
- OMS. *WHO discontinues hydroxychloroquine and lopinavir/ritonavir treatment arms for COVID-19*. Genebra: OMS, 2020j. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/04-07-2020-who-discontinues-hydroxychloroquine-and-lopinavir-ritonavir-treatment-arms-for-covid-19>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- OMS. *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 16 March 2020*. Genebra: OMS, 2020k. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>. Acesso em: 23 jul. 2020.
- OMS. *WHO Director-General's Remarks at the Media Briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020*. Genebra: OMS, 2020l. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>. Acesso em: 17 jul. 2020.
- ONU. *17 Objetivos para transformar nosso mundo*. Brasília, DF: Nações Unidas Brasil, 2015. Disponível em: <https://naacoesunidas.org/pos2015/>. Acesso em: 15 jul. 2020.
- ONU. OMS: Porque é que a epidemia do HIV ainda não acabou. *ONU News*, Nova Iorque, 30 nov. 2018. 2018. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2018/11/1649901>. Acesso em: 12 jul. 2020.
- OPAS. *Um ano após notificação do surto de microcefalia no Brasil, OPAS/OMS segue apoiando país em investigações e resposta*. Opas Brasil, Brasília, 26 out. 2016. 2016. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5276](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5276). Acesso em: 17 out. 2020.
- OPAS. *COVID-19 Situation in the Region of the Americas*. Washington, DC: OPAS, 2020a. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/coronavirus-infections/coronavirus-disease-covid-19-pandemic>. Acesso em: 18 out. 2020.
- OPAS. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Washington, DC: OPAS, 2020b. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875). Acesso em: 18 out. 2020.
- OPAS. Fundação das Nações Unidas e parceiros lançam primeiro fundo solidário de resposta à COVID-19. *OPAS*, Washington, DC, 13 mar. 2020. 2020c. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6121](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6121). Acesso em: 20 jul. 2020.
- OPAS. Mais de 150 países manifestam interesse em mecanismo de acesso global à vacina contra COVID-19. *OPAS*, Washington,

- DC, 15 jul. 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6231](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6231). Acesso em: 20 jul. 2020.
- OPAS. OMS anuncia avaliação independente da resposta global à COVID-19. OPAS, Washington, DC, 9 jul. 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6225](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6225). Acesso em: 26 jul. 2020.
- PIOT, P. “Why Aids is Exceptional”. Speech given at the London School of Economics. London, 2005. Disponível em: <http://docplayer.net/59167561-Speech-why-Aids-is-exceptional-speech-given-at-the-london-school-of-economics-london-8-february-by-dr-peter-piot-unAids-executive-director.html>. Acesso em: 19 jul. 2020.
- PREM, K. *et al.* The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. *The Lancet Public Health*, v. 5, n. 5, p. e261–e270, 2020.
- RICHTER, J. WHO reform and public interest safeguards: an historical perspective. *Social Medicine*, v. 6, n. 3, p. 141–150, 2012.
- SALZBERGER, B.; GLÜCK, T.; EHRENS-TEIN, B. Successful containment of COVID-19: the WHO-Report on the COVID-19 outbreak in China. *Infection*, v. 48, n. 2, p. 151–153, 2020.
- SOHRABI, C. *et al.* World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*, v. 76, n. February, p. 71–76, 2020.
- STEVANIM, L. F. Uma vacina para a humanidade: da expectativa à realidade, os esforços para se chegar a uma vacina contra a covid-19 acessível à população. *Radis Comunicação em Saúde*, Rio de Janeiro, n. 216, p. 12–21, 2020.
- UNICEF. OMS e UNICEF firmam parceria na resposta à pandemia por meio do Fundo de Resposta Solidária Covid-19. *Unicef Brasil*, 3 abr. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/oms-e-unicef-firmam-parceria-na-resposta-a-pandemia-por-meio-do-fundo-de-resposta-solidaria-covid-19>. Acesso em: 18 jul. 2020.
- VENTURA, D. Saúde pública e política externa brasileira. *Sur – Revista Internacional de Direitos Humanos*, v. 10, n. 19, p. 109–17, 2013.
- VENTURA, D.; PEREZ, F. A. Crise e reforma da organização mundial da saúde. *Lua Nova*, v. 92, p. 45–77, 2014.
- VERITY, R. *et al.* Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, v. 20, n. 6, p. 669–677, 2020.
- WENHAM, C.; FARIAS, D. B. Securitizing Zika: The case of Brazil. *Security Dialogue*, v. 50, n. 5, p. 398–415, 2019. Doi: 10.1177/0967010619856458.
- WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: Crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. 1–4, 2020.
- WHA (World Health Assembly). *Resolução 60/28, de 23 de maio de 2007*. Pandemic influenza preparedness: sharing of influenza viruses and access to vaccines and other benefits. Genebra: WHA, 2011. Disponível em: [https://www.who.int/influenza/resources/pip\\_framework/en/](https://www.who.int/influenza/resources/pip_framework/en/). Acesso em: 18 out. 2020.



**Texto submetido em:** 31 jul. 2020. **Aprovado em:** 16 out. 2020.

MOREIRA, Rafael da Silveira; SANTOS, Lucas Fernando Rodrigues dos; SOUSA, Marcos Henrique Oliveira. Organização Mundial da Saúde: origem, políticas e atuação durante a pandemia de Covid-19. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 111–135, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.



Guilherme Cahú. *A peste do século XXI*. 2020. Grafite sobre papel.

Obra selecionada por meio da chamada Ilustra: Pandemia, promovida pela Diretoria de Cultura da Proexc em parceria com a Estudos Universitários como parte da QuarentenArte, campanha promovida pela Diretoria entre os meses de abril e novembro de 2020, com o objetivo de apresentar, através das redes sociais, um panorama da produção cultural e artística da universidade. Guilherme Cahú é mestrando em Design pela UFPE.

Instagram: @guilhermecahu

# COVID-19 SOB DOMÍNIO PÚBLICO

## argumentos de usuários numa rede social

COVID-19 UNDER PUBLIC DOMAIN  
user's arguments on a social network

Leconte de Lisle Coelho Junior

 <http://orcid.org/0000-0002-9451-3303>

Uninassau/Campina Grande, Doutor em Psicologia

Stephanny Silva Ferreira

 <http://orcid.org/0000-0002-8445-8435>

Uninassau/Campina Grande, estudante de Psicologia

Taíse Januário de Oliveira

 <http://orcid.org/0000-0001-7073-2539>

Uninassau/Campina Grande, estudante de Psicologia

### RESUMO

A pandemia da Covid-19 assola as sociedades de forma indiscriminada, atingindo pessoas de todas as classes sociais e faixas etárias. É um fenômeno de natureza biopsicossocial, e que atinge a saúde física e mental. Esta pesquisa teve como objetivo estudar o discurso relacionado à pandemia na instância do debate público. Uma pesquisa documental foi realizada, com o uso de material de domínio público proveniente de uma rede social, tendo-se como suporte o olhar da psicologia social da saúde. As coletas de dados se deram entre os meses de janeiro e julho do corrente ano, tendo se concentrado nas páginas de dois jornais de grande expressão nacional. Foram coligidas 8.351 respostas, que, após análise textual pelo programa Iramuteq, resultaram em cinco classes: vírus; Deus; Bolsonaro; isolamento; e saúde. Dado relevante, entre outros, é que, quanto mais o tempo passou desde o início do ano, mais as postagens ficaram politizadas.

**Palavras-chave:** Covid-19; Psicologia Social da Saúde; Iramuteq.

### ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has been wiping out the society indiscriminately, affecting people of all social classes and age groups. It is a biopsychosocial phenomenon that affects physical and mental health. This research aimed to study the pandemic-related discourse in the public debate. In order to achieve this goal, a documentary research was carried out through the use

of public domain material on a social network and it was supported by the perspective of social psychology of health. The data collection took place between the months of January and July of this year and it concentrated on the pages of two newspapers of great national importance. It was collected 8351 answers that, after a textual analysis by the Iramuteq program, resulted in five classes: viruses; God; Bolsonaro; isolation; and health. A relevant fact is that the more time has passed since the beginning of the year the more the posts became politicized.

**Keywords:** Covid-19; Social Psychology of Health; Iramuteq.

## INTRODUÇÃO

Os primeiros casos detectados do novo coronavírus foram registrados na província de Wuhan, na China. A doença possui uma ampla taxa de contágio, e se propagou rapidamente em mais de 25 países (WU *et al.*, 2020). Resumindo-se de modo simplório, a Covid-19 é considerada uma doença aguda que pode ter seu quadro revertido, com uma taxa inicial de mortalidade baixa (2%). No entanto, apresenta um risco maior para a população com alguma outra patologia orgânica preexistente. Além disso, a faixa etária parece ser um ponto fulcral no que diz respeito à capacidade de maior ou menor resistência do organismo humano à doença (HUANG *et al.*, 2020).

Os coronavírus (CoVs) consistem em um grupo de vírus pertencente à família Coronaviridae; são vírus que podem vir a ser causadores e/ou complicadores de doenças hepáticas, entéricas, respiratórias e neurológicas com níveis de gravidade variáveis (WOO *et al.*, 2009). A diversidade desse grupo de vírus está relacionada tanto com as altas taxas de mutação durante a replicação do seu genoma como também com a incidência nas recombinações homólogas no genoma e com o tamanho desse genoma em comparação a outros vírus de RNA (DUFFY; SHACKELTON; HOLMES, 2008; LAI, 1992).

Segundo pesquisadores na área de infectologia, o principal meio de transmissão do Sars-CoV-2 são as secreções respiratórias e outros diversos fluidos corporais, provenientes de pessoas infectadas, bem como o contato direto com objetos e superfícies contaminadas (YANG; WANG, 2020). No cenário atual, ainda não existem fármacos ou vacinas específicas para o tratamento ou

prevenção da Covid-19. Desse modo, a comunidade científica se vê inserida em um cenário totalmente atípico e desafiador. Há a presença de lacunas no que se refere ao entendimento dos mecanismos da patologia e falhas relacionadas ao diagnóstico, tentativas de tratamento e meios de prevenção (SANTOS; LIMA *et al.*, 2020; SANTOS; NUNES *et al.*, 2020).

A pandemia tem permitido vastas reflexões sobre questões que passavam despercebidas no cotidiano da maioria da população mundial. O surto virótico sem tratamento específico, sem vacinas e sem proteção adequada deixou as pessoas em situação de vulnerabilidade, exposição e risco. Conforme Pinho (2020), tal contexto fez com que os diversos governos e os cidadãos pensassem sobre os padrões de saúde adotados tanto pelos Estados como por cada pessoa, sobre o direito básico à saúde e a garantia de acesso aos meios de distribuição dos recursos, sobre a atuação e as posturas dos governantes, nos níveis municipal, estadual, federal e mundial, acerca da proteção de seus compatriotas.

Domingues e colaboradores (2020) ressaltam, atualmente, a existência de uma ampla discussão na sociedade acerca dos impactos econômicos gerados pelas medidas de isolamento e sobre virem sendo estas implementadas de forma muito intensa ou errônea. A sociedade, e aqui se dá ênfase ao Brasil, parece ter dificuldade de avaliar os possíveis benefícios que as estratégias de isolamento físico trazem quando se fala em termos de fatalidade, como complicações de saúde, óbitos, infecções e problemas econômicos. No que tange à salvaguarda econômica, a preservação da vida é, de forma redundante, vital, pois está ligada ao cuidado com a força do trabalho ou mão de obra e com o consumo de bens e serviços.

O achatamento da curva de contaminação é medida fundamental para se evitar o colapso dos sistemas de saúde, não apenas no Brasil, mas em todos os países (BARRETO *et al.*, 2020; CODEÇO *et al.*, 2020). Por outro lado, a taxa de isolamento social tem sido distinta entre os diferentes estados e municípios brasileiros (SCHUCHMANN *et al.*, 2020). Após algumas semanas de isolamento, o que nem sempre teve uma boa adesão em alguns lugares, principalmente em cidades pequenas, onde a vida parece seguir normalmente, observou-se a presença de uma queda no distanciamento, mesmo ainda numa fase ascendente da curva de contaminação. Essa queda da taxa de isolamento pode estar ligada a dificuldades de percepção do benefício proporcionado pelo distanciamento (DOMINGUES, 2020).

## PSICOLOGIA SOCIAL DA SAÚDE

A psicologia social da saúde revela a importância do modelo biopsicossocial, que não está restrito ao reconhecimento do papel ativo individual no processo de resposta (positiva ou negativa) à doença, mas evidencia uma visão integrada da mesma (LIMA; BERNARDES; MARQUES, 2010). Essa abordagem enfatiza toda a subjetividade do sujeito, levando em consideração todos os aspectos e fatores que envolvem, direta e indiretamente, o ser. A psicologia social da saúde, que tem como base intervenções coletivas, se apresenta como grande aliada das populações carentes, pois consegue construir formas variadas de intervenções para o campo da saúde fora do tradicional modelo biomédico (AGUIAR; RONZANI, 2007).

Ainda seguindo essa linha de pensamento, a psicologia social da saúde representa um crescimento da visão individual da saúde/doença para uma compreensão mais social e menos médica, o que a aproxima de abordagens como a psicologia comunitária (LIMA; BERNARDES; MARQUES, 2010).

No Brasil, Spink (2013) consolidou tal concepção quando identificou que as temáticas relacionadas à saúde somente se encaixam na realidade nacional quando as pessoas, isto é, os usuários, conseguem dar sentido aos processos de prevenção e promoção da saúde, seja física, seja mental. E isso significa se aproximar constantemente da população mais vulnerável. Nesse sentido, os psicólogos podem mediar as relações entre as pessoas e o conhecimento técnico-científico, a fim de que elas possam usufruir do seu direito ao Sistema Único de Saúde (SUS) (SPINK, 2010).

Desse modo, a consequência direta de tal contexto é a presença marcante desse profissional dentro das equipes interdisciplinares e dentro das instituições de saúde (AGUIAR; RONZANI, 2007).

Levando em consideração que a discussão sobre a saúde no Brasil transcende os limites impostos a este texto, é necessário expressar que esta pesquisa teve como objetivo estudar os discursos relacionados à pandemia da Covid-19 por leitores de dois jornais muito expressivos para a mídia deste país, em uma rede social.

## MÉTODO

Embora a disseminação internacional da Covid-19 tenha chamado mais atenção em janeiro, o primeiro caso no Brasil foi reportado no mês de fevereiro (DONG; HU; GAO, 2020; HUANG *et al.*, 2020; MACEDO; ORNELLAS; BONFIM, 2020; WU *et al.*, 2020). Tendo em vista o número crescente de vitimados pela pandemia, resolveu-se mapear os discursos vinculados a ela por usuários de uma

rede social. Sendo assim, decidimos realizar uma pesquisa documental no âmbito do domínio público.

A internet é um local onde facilmente se pode conseguir acesso a uma grande quantidade de pessoas em pouco tempo (FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2011); por isso, foi escolhida uma rede social de largo uso para coletar dados dos discursos de leitores de dois jornais de grande expressão nacional (O Estado de S. Paulo e Folha de S. Paulo), sediados na cidade de São Paulo, no período de janeiro a julho de 2020.

Foi realizada, em seguida, a análise textual dos argumentos escritos ( $N= 8.351$ ) nas páginas *on-line* daqueles jornais. Uma mesma pessoa pode ter tido seus argumentos escritos capturados, através do *print* para a realização da pesquisa, mais de uma vez. Como critério de inclusão, foram selecionados os comentários de resposta à publicação. Já como critério de exclusão, utilizou-se a eliminação de respostas a comentários, e também a eliminação de comentários que tinham apenas símbolos ou menos de três palavras. A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) destaca os elementos presentes nas respostas dos participantes. Seu principal objetivo consiste em gerar classes de palavras, geralmente separadas por cor, que são semelhantes entre si, diferentes de outras classes, e que aparecem com maior frequência (SOUSA; GONDIM; CARIAS; BATISTA; MACHADO, 2020).

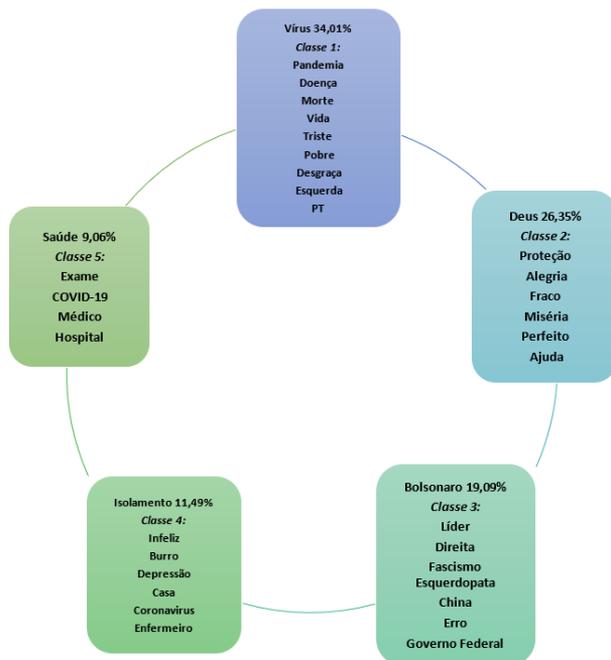
O programa Iramuteq foi utilizado para a análise textual, levando em conta que os assuntos, uma vez capturados, eram digitados em Word para posterior exame em conformidade com o exposto por Camargo e Justo (2013). O Iramuteq é um *software* gratuito desenvolvido por Pierre Ratinaud, docente da Université de Toulouse (França), que possibilita análises estatísticas sobre *corpora* textuais e sobre tabelas indivíduos/palavras (SOUSA *et al.*, 2020).

## RESULTADOS

O *corpus* textual analisado na pesquisa foi composto por 8.351 textos (8.351 respostas), que o programa repartiu em 9.103 segmentos de textos (STs), que continham, por sua vez, 12.316 palavras ou formas distintas, ocorridas estas, por fim, 143.862 vezes. Para a análise que se seguiu, foram consideradas as palavras com frequência igual ou superior a 3 e com  $\chi^2 \geq 3, 477$ . A CHD reteve 79,09 % do total de STs, gerando cinco classes. Após a redução dos vocábulos às suas raízes, obtiveram-se 23.547 lematizações, que resultaram em 17.724 palavras ou formas ativas analisáveis. Na Figura 1, que

se segue abaixo, apresentamos as classes nas quais os discursos ficaram divididos a partir do uso do Iramuteq.

Figura 1. As cinco classes da análise textual

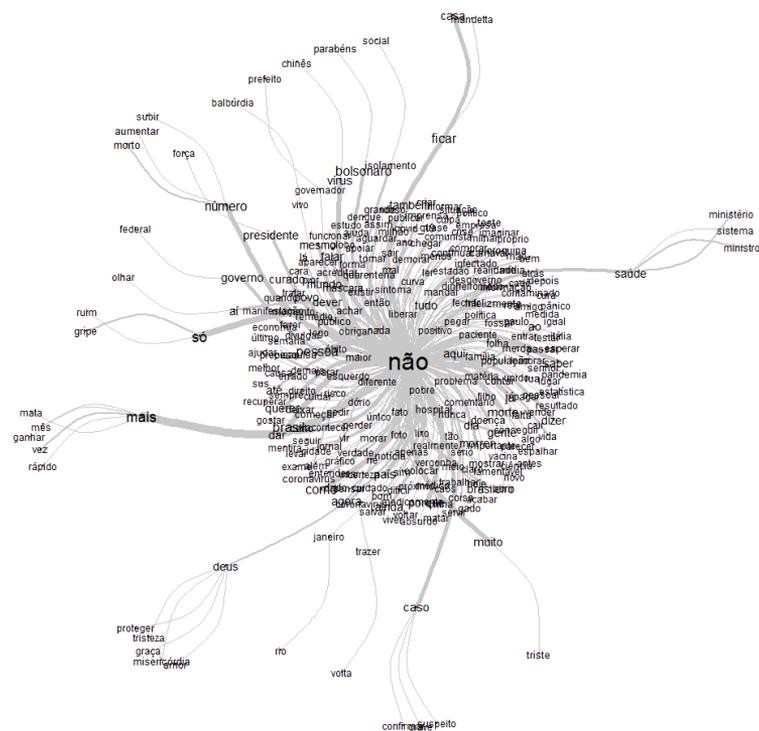


Fonte: Os autores

A primeira classe foi designada de “vírus” e obteve 34,01% do total de argumentações, expostas nos *prints* das matérias relacionadas à Covid-19, entre janeiro e julho de 2020. Fazem parte dessa classe palavras como: *pandemia, doença, morte, vida, triste, pobre, desgraça, esquerda* e *PT*. Já a segunda classe (“Deus”) arrematou 26,35% das argumentações exibidas, sendo as palavras mais relevantes: *proteção, alegria, fraco, miséria, perfeito, ajuda*. A terceira classe, definida como “Bolsonaro” (19,09%), possui como palavras principais: *líder, direita, fascismo, esquerdopata, China, erro, Governo Federal*. A quarta classe, “Isolamento” (11,49%), é constituída por: *infeliz, burro, depressão, casa, coronavírus* e *enfermeiro*. E, por fim, a quinta e última classe, “Saúde”, com 9,06%, contendo: *exame, Covid-19, médico* e *hospital*.

Como complemento da interpretação dos dados, a Figura 2, gerada pelo Iramuteq, acima, apresenta a análise de similitude, que é, conforme Camargo e Justo (2013), uma maneira de perceber a interligação das palavras evocadas pelos leitores. Nesse caso, pelos leitores de O Estado de S. Paulo e da Folha de S. Paulo.

Figura 2. Análise de similitude dos argumentos



Fonte: Os autores

A palavra “não” aparece em notoriedade na análise de similitude da Figura 2. Pode-se afirmar que essa palavra se apresenta em forma central por dois motivos: primeiro, como uma negação diante do novo coronavírus nos primeiros meses do ano, pois se duvidava da possibilidade de eclosão de casos no país e da probabilidade da instalação da pandemia. Em segundo plano, o “não” pode espelhar a falta de credibilidade quanto à divulgação dos números de casos confirmados no país, visto que muitos dos seguidores desses dois jornais acreditam, segundo os comentários, na ocultação dos números reais ou mesmo na modificação de forma exacerbada destes para criar situações de pânico.

Expressamente, essa última condição é muito perceptível nos comentários ao longo do primeiro semestre do ano de 2020. No entanto, a palavra “não” não se consolida a tal ponto de ser uma evocação por si só fundamental que possa ser definida como uma classe. Ao contrário, ela perpassa todas as classes formadas.

**DISCUSSÃO**

A classe 1, nomeada “Vírus”, com 34,01%, tem as seguintes palavras em evidência: *pandemia, doença, morte, vida, triste, pobre, desgraça, esquerda, PT*. Essa classe abarca os comentários com conteúdos que se referem a estratos sociais mais vulneráveis economicamente, explanando que são as pessoas que mais sofrem com as doenças, habitando os lugares onde ocorrem mais óbitos, devido às precárias condições de acesso a recursos essenciais para tratar a doença (LEMONS; ALMEIDA-FILHO; FIRMO, 2020; MACEDO, ORNELLAS; BONFIM, 2020).

As palavras *pandemia, morte, pobre, desgraça e triste* relacionam-se de forma intrínseca, pois a doença caracteriza uma ruptura com a rotina, tornando mais veemente a sua realidade repleta de necessidades, causando o vazio existencial derivado da falta de insumos que protejam as pessoas de forma geral e, em específico, as mais pobres. É como se o vírus personificasse a morte.

Codeço (2020) expressa que a dispersão do vírus se dá de maneira extremamente rápida em locais com alta densidade demográfica e com grandes níveis de desigualdade social. Além disso, quanto mais pessoas comprimidas num espaço onde não se tem controle da higiene, mais difícil é assegurar que o vírus não se espalhará.

Isso porque, para esse grupo de pessoas, refletem-se as privações sofridas por eles de um dos princípios básicos da vida, que é o acesso à saúde (SPINK, 2013). O seguinte comentário feito pelo usuário nº 1.309 evidencia essa classe: “Testes para toda a população! Cadê os testes para a população? Tão pensando que aqui

“

A palavra ‘não’ aparece em notoriedade na análise de similitude [...], como uma negação diante do novo coronavírus nos primeiros meses do ano

é a china. Vai morrer todo mundo na rua. Para sair um hospital aqui são 5 anos no mínimo. Tinha nem que deixar quem foi para a china vir para cá até a parada ser controlada”. Esse comentário revela uma falta que é setorializada, pois, embora não haja testes para detecção da Covid-19 em abundância, eles estão à disposição dos mais abastados da população. Essa percepção é bem realçada quando se compreende a questão racial respaldando a desigualdade social na área de saúde (BARRETO *et al.*, 2020; GOES, RAMOS; FERREIRA, 2020; MACEDO, ORNELLAS; BONFIM, 2020). Por seu turno, a fala do usuário nº 232 exprime a revolta: “Só serve pra mostrar o quanto nos falta em gestão de saúde, seja pro covid ou pra qualquer outra enfermidade”.

Ainda na mesma classe, é possível identificar comentários que remetem a partidos políticos, como o Partido dos Trabalhadores (PT)<sup>1</sup>, que é considerado um partido de esquerda. Quando aparece em uma classe que discorre acerca do vírus, é em sentido de comparação e críticas, devido ao tempo que esse partido permaneceu no governo. Isso fica evidente na fala do usuário nº 1, quando diz: “Pior Vírus que já se teve notícia, se chama pt, se instalou por 16 anos no brasil, liquidando com as riquezas do povo e estatais. Ainda bem que fomos vacinados”.

De fato, conforme Höfling (2001), a viabilização do acesso das populações mais vulneráveis ao direito às políticas públicas é encabeçada pelo Estado. Quando essa estratégia não surte efeito, em geral, a população se sente lesada e enganada. E foi por isso que surgiu o SUS, para gerar este amparo social em termos de saúde, visto que os mais vulneráveis precisavam do acesso à saúde (PAIM, 2009, 2018).

Embora exista o SUS, ele aparentemente não possui visibilidade para muitos sujeitos desta pesquisa, podendo ser essa uma condição provocada por direcionamentos ideológicos. Apesar de todo o trabalho desenvolvido por esse sistema e do investimento que há na área, uma parte da população ainda tem acesso ao serviço de forma precária ou não consegue usufruir do mesmo (MOIMAZ, 2010; SPINK, 2010).

Na segunda classe, denominada “Deus”, com 26,35%, as palavras com maior frequência são: *proteção, alegria, fraco, miséria*,

---

<sup>1</sup> O período de governo considerado de esquerda ganhou espaço e credibilidade para parte dos brasileiros ao mostrar que seu método se pautava na construção de uma política anti-imperialista, exercendo-se a gestão com mais solidariedade em relação à população, principalmente a mais vulnerável, investindo-se na defesa da autodeterminação nacional e interagindo-se com diversos movimentos sociais existentes, em favor dos direitos dos trabalhadores, pela democracia, pelo progresso social e pelo socialismo (ALMEIDA, 2003).



Devido à situação econômica no país, [...] a medida indicada de manter-se em quarentena gerou controvérsias

*perfeito, ajuda*. Essa classe remete à proteção e força que as pessoas buscam em suas crenças religiosas, a fim de encontrar conforto e segurança para enfrentar a situação problemática do cenário atual.

Tais crenças se confirmam nos seguintes comentários, feitos pelo usuário nº 324: “Tanto coisa ruim nesse País e aparece mais essa, só Deus para nos fortalecer e livrar mesmo”; e pelo usuário nº 257: “Deus tem misericórdia, só ele que pode acabar com o terror”. Pietrukowicz (2001) afirma que pela fé, por meio da religião, é que as pessoas buscam o combustível que traz à vida esperanças de dias melhores e que contribui psicologicamente para o enfrentamento de experiências mais dramáticas vivenciadas. É possível dizer que é nessa fé religiosa que muitas pessoas costumam buscar vigor para enfrentar as angústias e não deixar apagar a coragem e a empatia que as tornam capazes de enfrentar experiências negativas como uma coletividade razoavelmente coesa.

A terceira classe tem com maior frequência as palavras *líder, direita, fascismo, esquerdopata, China, erro, Governo Federal*, e compõe a classe denominada “Bolsonaro”, com 19,09%. Nessa classe, é possível encontrar comentários como “Atitude de um governo não profissional que age como uma avestruz. Infelizmente, precisa passar por isso para o povo aprender”, do usuário nº 1.365, que traz à tona a polarização ideológica e política que se firmou no país nos últimos anos. De fato, nas postagens, percebemos que, a cada mês que se passava, as pessoas cada vez mais asseguravam tal situação de choque ideológico, uns contrários e outros favoráveis ao presidente.

Conforme Aguiar e Ronzani (2007), as ideologias atravessam não somente as políticas públicas, mas também as práticas no seio

da psicologia social da saúde, sendo, portanto, necessária, aos profissionais que seguem esta teoria, a compreensão de que eles devem descortinar os obstáculos para se chegar aos direitos sociais e ao sentido de cidadania. Por isso, encarar as evocações *China, esquerdopata, fascismo* etc., de forma despreparada, pode levar as pessoas a enviesar os debates sobre uma real solução dos problemas decorrentes da pandemia.

Essa disputa ideológica, entre os apoiadores e os que se opõem, acaba por colocar as medidas tomadas pelo Governo Federal para o combate ao novo coronavírus no país em permanente escrutínio (MACEDO; ORNELLAS; BONFIM, 2020), por meio do qual as pessoas indicam constantemente os “erros” do grupo adversário.

Uma das consequências advindas da pandemia é a crise econômica que emerge em meio a este cenário. Para Lemos, Almeida-Filho e Firmo (2020), não há espaço para questionamentos sobre a dicotomia entre salvar vidas ou salvar a economia, discurso elaborado pelo presidente da república em sua gestão da pandemia no país. Para os autores supracitados, salvar vidas agora significa salvar a economia mais tarde.

Ainda na mesma classe, os discursos que parecem buscar justificar o aparecimento do vírus em função dos interesses políticos são contundentes. Uma tal afirmação é evidenciada em comentários como: “Sinceramente, eu não tenho muita simpatia pelo presidente, agora tudo que acontece dentro do país culpam o Bolsonaro. Eta povinho idiota. Se acham melhores e são na verdade piores ou iguais aquilo que julga”, do usuário nº 2.743. O usuário nº 3.622, por sua vez, diz: “Governo federal é uma piada”. E o usuário nº 2.756 afirma que: “O sucesso do combate ao corona aqui no brasil se deve aos governadores ignorando o presidente”. Estes comentários expressam a visão dos seguidores com respeito às medidas que sugerem ou foram tomadas pelos agentes da União.

As palavras *infeliz, burro, depressão, casa, coronavirus e enfermeiro* estão inseridas na classe denominada “Isolamento”, que é a quarta, com 11,49%. Esse conjunto de palavras traz à tona comentários relacionados a uma das medidas preventivas mais eficazes de acordo com a OMS, o isolamento social, a fim de controlar o avanço do número de contaminados pelo novo coronavírus no país (SCHUCHMANN *et al.*, 2020). Devido à situação econômica no país, onde há milhares de desempregados, a medida indicada de manter-se em quarentena gerou controvérsias, pois, enquanto há quem defenda e decida cumprir a indicação, há também

seguidores dos jornais que são contra, alegando ser o trabalho um meio imprescindível de suprir necessidades básicas suas, como a alimentação.

O usuário nº 3.649 confirma essa ideia através de seu comentário, escrevendo: “Eu tenho uma amiga que trabalha em uma empresa de marmitas. E não parou e nem vai parar”. Por sua vez, o usuário nº 3.577 afirmou que: “147 bilhões para que se ninguém pode sair de casa”. O usuário nº 3.508 avalia: “O revoltante é ver esse povo nos restaurantes e bares como se nada estivesse acontecendo. Vejo isso da minha janela”. Já o usuário nº 3.388 diz: “Não precisa parar, mas algumas medidas para conter a propagação são necessárias para conter o avanço. E por pouco tempo se formos espertos”. Esta classe indica uma certa desmotivação relacionada ao estado depressivo e de infelicidade geral que atingiu a nação. O humor nacional, outrora tão festejado, alcançou aparentemente um ponto baixo (LIMA, 2020).

A palavra *enfermeiro* designa um dos principais personagens da pandemia. Os enfermeiros são os profissionais que estão na linha de frente no combate à Covid-19. Esses trabalhadores receberam um impacto psicológico muito forte pelo fato de a doença ter se alastrado em todo mundo rapidamente e de os sistemas de saúde não estarem preparados (BARBOSA; GOMES; SOUZA; GOMES, 2020).

“

Talvez o impacto psicológico mais negativo seja a perda da empatia, sendo esta substituída por ‘lutas digitais’ de cunho ideológico e por aglomerações propositais

Por fim, com 9,06%, a quinta classe, “Saúde”, traz as seguintes palavras: *exame*, *Covid-19*, *médico* e *hospital*. Essas palavras remetem ao bem-estar no que diz respeito à pandemia. Essa é a menor classe deste estudo. Vejamos alguns comentários: “Todo cuidado é pouco. Não podemos construir hospital em dez anos, nem atender em meses ou anos, ou será com certeza uma pandemia. Sorte que temos a Amazônia como laboratório”, do usuário nº 110. O usuário nº 3.391 escreveu que: “sus faz tempos que não oferece nem uma consulta, imagina nessa atual situação. A diferença vai estar entre morrer nos corredores ou não conseguir sequer entrar no PA”. E o usuário nº 3.458: “Isso porque eles só estão fazendo testes para confirmar em quem apresenta sintomas graves. Na prática com certeza já são muitos mais infectados”. Mais uma vez, percebe-se a desvalorização em relação ao sus. Isso, por sua vez, engloba os serviços médicos e o local onde, em geral, eles são realizados: o hospital.

Considerando-se que o sus é a estrutura estatal que, no campo da saúde, protege, cuida, acolhe, previne e promove ações de saúde (PAIM, 2009), estas pessoas parecem ter um olhar invertido sobre o sistema. É como se o sus não tivesse condições prévias de lidar com a Covid-19, e apenas gerasse custos aos cidadãos. A própria evocação da doença já também é um indicativo do impacto psicológico que a enfermidade causa nas pessoas, gerando desgaste emocional e descrença nos profissionais e em suas técnicas e exames.

Mediante a gravidade e as incertezas apresentadas pelo cenário pandêmico atual, constata-se o detrimento psicológico da população de forma geral, que faz surgir sentimentos como medo, pânico e agressividade (DUAN; ZHU, 2020). Talvez o impacto psicológico mais negativo seja a perda da empatia, sendo esta substituída por “lutas digitais” de cunho ideológico e por aglomerações propositalmente. Conforme Sen (2010), essa situação impede que as pessoas cresçam espiritualmente e ascendam empaticamente, impedindo o estabelecimento do bem-estar psíquico suficiente para que elas se sintam em harmonia consigo e com seus pares sociais.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia do novo coronavírus se alastra pelo mundo, impulsinando as comunidades científicas de diversos países a trabalharem de forma acelerada e, muitas vezes, no formato de convênio, isto é, unidas em prol de um objetivo em comum: a promoção à saúde da humanidade contra esse microrganismo que a surpreendeu.

Esta pesquisa teve como objetivo explorar o discurso de usuários de uma rede social sobre a pandemia, registrado nas páginas de dois jornais importantes no país. Percebeu-se, com a análise textual desenvolvida a partir do programa Iramuteq, que, parcialmente, os discursos dos usuários expressam críticas ao sistema de saúde brasileiro. Todavia, é necessário pontuar que o Brasil possui um dos maiores e mais consistentes sistemas nacionais de saúde pública.

Uma limitação desta pesquisa foi a impossibilidade de identificar as classes sociais dos usuários da rede social de onde proveio o *corpus* do estudo. É necessário destacar que, atualmente, o acesso à internet e a redes sociais é muito amplo, atravessando os limites entre as classes sociais. Assim, as críticas direcionadas ao SUS podem vir tanto de seus usuários quanto daqueles que não buscam seus préstimos, ou daqueles que o desprezam por pensarem ser uma criação da “esquerda” e que, portanto, deve ser aniquilado.

Isso pode ser explicado porque, na medida em que o tempo foi passando, as argumentações das pessoas foram ficando cada vez mais divididas em uma polarização ideológica contundente entre os que apoiavam o Governo Federal e os que contra ele ficaram. Essa disputa vazia e sem objetivo prático se ampliou pelos discursos nos comentários e, por isso, se encontra em maior ou menor grau em todas as classes concebidas pelo Iramuteq.

Todos os esforços são necessários para se entender não somente a história natural do vírus, mas, também, o efeito que ele obteve sobre as pessoas, incluindo os aspectos psicológicos que podem ser devastadores. E talvez a perspectiva de alguns grupos sociais e militantes seja utilizar essas retóricas a fim de desviar propositalmente a atenção do problema real que é a pandemia, e, assim, manter um equilíbrio emocional baseado na raiva e na antipatia, o que notadamente não é a melhor resposta para uma situação que flagela milhões de pessoas.

Portanto, é necessário direcionar o foco para a psicologia social da saúde como uma proposta que possa efetivamente ajudar as pessoas numa situação tão dura, pela qual todas as sociedades passam. Isso pode, ao menos, ocorrer a partir de processos de conscientização, psicoeducação, presença de psicólogos nas comunidades (principalmente nas mais carentes) realizando o enlace com os seus moradores, criando elos de resistência à doença, e não deixando esmorecer a união entre eles, pois quando a coesão grupal tende a se romper, a resistência contra aquilo que macula o corpo e a psique se esmaece, e a vulnerabilidade social se institui.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Silvia Gomes; RONZANI, TeImo Mota. Psicologia social e saúde coletiva: reconstruindo identidades. *Psicol. pesq.*, Juiz de Fora, v. 1, n. 2, p. 11-22, dez. 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-12472007000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472007000200003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 jul. 2020.
- ALMEIDA, Paulo Roberto de. A política internacional do partido dos trabalhadores: da fundação à diplomacia do governo Lula. *Rev. Sociol. Polit.*, Curitiba, n. 20, p. 87-102, jun. 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-44782003000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782003000100008&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 jul. 2020.
- BARBOSA, Diogo Jacinto; GOMES, Márcia Pereira; SOUZA, Fabiana Barbosa A.; GOMES, Antônio M. T. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da Covid-19. *Comunicação em ciências da saúde*, Brasília, DF, v. 31, p. 31-47, Sup. 1. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasauade/article/view/651>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- BARRETO, Maurício Lima *et al.* O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de Covid-19 no Brasil? *Rev. bras. epidemiol.*, Rio de Janeiro, v. 23, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X202000100101&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X202000100101&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 02 jul. 2020.
- CAMARGO, Brígido Viseu; JUSTO, Ana Maria. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, dez. 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 5 fev. 2020.
- CODEÇO, Cláudia *et al.* *Estimativa de risco de espalhamento da Covid-19 no Brasil e avaliação da vulnerabilidade socioeconômica nas microrregiões brasileiras*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.
- DOMINGUES, Edgar *et al.* *Cenários de isolamento social da Covid-19 e impactos econômicos em Minas Gerais*. Belo Horizonte: Cedeplar, 2020.
- DONG, Liying; HU, Shasha; GAO, Jianjun. Discovering drugs to treat coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Drug Discoveries & Therapeutics*, Tokyo, v. 14, n. 1, p. 58-60, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32147628/>. Acesso em: 10 jul. 2020.
- DUAN, Li; ZHU, Gang. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet*, London, v. 7, n. 4, p. 300-302, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32085840/>. Acesso em: 10 jul. 2020.
- DUFFY, Siobain; SHACKELTON, Laura A.; HOLMES, Edward C. Rates of evolutionary change in viruses: Patterns and determinants. *Nat Rev. Genet.*, London, v. 9, n. 4, p. 267-276, 2008. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nrg2323?proof=true#citeas>. Acesso em: 09 jul. 2020.
- FRAGOSO, Suely; RECUERO, Raquel; AMARAL, Adriana. *Métodos de pesquisa para internet*. Porto Alegre: Editora Sulina, 2011.
- GOES, Emanuelle Freitas; RAMOS, Dandara de Oliveira; FERREIRA, Andrea Jacqueline Fortes. Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462020000300301&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300301&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 19 jul. 2020.
- HOFLING, Eloisa de Mattos. Estado e políticas (públicas) sociais. *Cad. Cedes*, Campinas, v. 21, n. 55, p. 30-41, nov. 2001. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32622001000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622001000300003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 19 jul. 2020.
- HUANG, Chaolin *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, London, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext). Acesso em: 20 jul. 2020.
- LAI, Michael Ming-Chiao. RNA recombination in animal and plant viruses. *Microbiol. Rev.*, São Paulo, v. 56, n. 1, p. 61-79, 1992. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1579113/>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- LEMONS, Pedro; ALMEIDA-FILHO, Nao-mar; FIRMO, Josélia. COVID-19, desastre

- do sistema de saúde no presente, tragédia da economia em um futuro bem próximo. *BJIHS, Macapá*, v. 2, n. 4, p. 39-50, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/341001384>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- LIMA, Rossano Cabral. O distanciamento e o isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: Impactos na saúde mental. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, 2020. DOI: doi.org/10.1590/S0103-73312020300214.
- LIMA, Maria Luisa, BERNARDES, Sonia; MARQUES, Sibila. *Psicologia social da saúde: investigação e intervenção em Portugal*. Lisboa: Silabo, 2010.
- MACEDO, Yuri M.; ORNELLAS, Joaquim L.; BOMFIM, Helder E. Covid-19 no Brasil: O que se espera para população subalternizada? *Revista Encantar – Educação, Cultura e Sociedade*, Bom Jesus da Lapa, v. 2, p. 1-10, 2020. Disponível em: <http://www.revistas.uneb.br/index.php/encantar/article/view/8189>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- MOIMAZ, Suzely Adas Saliba *et al.* Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1419-1440, dez. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So103-73312010000400019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-73312010000400019&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 19 jul. 2020.
- PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, jun. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000601723&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601723&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 19 jul. 2020.
- PAIM, Jailmilson S. *O que é o SUS?* Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- PIETRUKOWICZ, Márcia C. L. Cypriano. *Apoio social e religião: uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde*, 2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – Fiocruz, Rio de Janeiro, 2001.
- PINHO, Simone B. A Atenção Primária à Saúde no contexto da Covid-19. *HU Revista*, Juiz de Fora, v. 46, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/30077>. Acesso em: 9 jul. 2020.
- SANTOS, Felipe R. S.; LIMA, Willian G. *et al.* Identification of a potential Zika Virus inhibitor targeting NS5 methyltransferase using virtual Screening and molecular dynamics simulations. *J. Chem. Inf. Model.*, Washington, v. 60, n. 2, p. 562-568, 2020. Disponível em: <https://pubs.acs.org/doi/abs/10.1021/acs.jcim.9b00809>. Acesso em: 5 jul. 2020.
- SANTOS, Felipe R. S.; NUNES, Damiana, A. F. *et al.* Identification of Zika Virus NS-2B-NS3 protease inhibitors by structure-based virtual screening and drug repurposing approaches. *J. Chem. Inf. Model.*, Washington, v. 60, n. 2, p. 731-737. Disponível em: <https://pubs.acs.org/doi/abs/10.1021/acs.jcim.9b00933>. Acesso em: 5 jul. 2020.
- SCHUCHMANN, Alexandra Z.; SCHNORRENBERGER, Bruna L.; CHIQUETTI, Maria E.; GAIKI, Raiane S.; RAIMANN, Bruno W.; MAEYAMA, Marcos A. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 3556-3576 mar./abr. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9128>. Acesso em: 3 jul. 2020.
- SEN, Amartya. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- SOUSA, Yuri S. O., GONDIM, Sonia M. G.; CARIAS, Iago A.; BATISTA, Jonatan S.; MACHADO, Katlyane. C. M. O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, v. 15, n. 2, p. 1-19., abr./jun. 2020. Disponível em: [http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista\\_ppp/article/view/e3283](http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/e3283). Acesso em: 19 jul. 2020.
- SPINK, Mary. J. *Psicologia social e saúde. Práticas, saberes e sentidos*. Petrópolis: Vozes, 2013.
- SPINK, Mary. J. *Psicologia social e saúde: Trabalhando com a complexidade. Quaders de psicologia*, Barcelona, v. 12, n. 1, p. 42-56, 2010. Disponível em: <http://www.quadernspsicologia.cat/article/view/752>. Acesso em: 30 mai. 2020.
- WOO, Patrick C. Y. *et al.* Coronavirus diversity, phylogeny and interspecies jumping. *Exp. Bio Med.*, v. 234, n. 10, p. 1117-1127, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19546349/>. Acesso em: 01 jul. 2020.
- WU, Fan *et al.* A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*, London, 579, p. 265-269, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2008-3>. Acesso em: 19 jul. 2020.

YANG, Penghui; WANG, Xiliang. COVID-19: a new challenge for human beings. *Cell mol immunol*. London, v. 17, n. 5, p. 555-557, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41423-020-0407-x#citeas>. Acesso em: 3 jun. 2020.



**Texto submetido em:** 30 jul. 2020. **Aprovado em:** 2 out. 2020.  
COELHO JUNIOR, Leconte de Lisle; FERREIRA, Stephanny Silva; OLIVEIRA, Taíse  
Januário de. Covid-19 sob domínio público: argumentos de usuários numa rede social.  
*Estudos Universitários*: revista de cultura, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 137-153, dez. 2020. ISSN  
Edição Digital: 2675-7354.

# REDESENHANDO A PRÁTICA DOCENTE uma experiência tecida no contexto de distanciamento social

REDESIGNING TEACHING PRACTICE

an experience woven in the context of social distance

Orquídea Maria de Souza Guimarães

 <http://orcid.org/0000-0001-6360-6067>

UFPE, Doutora em Educação

## RESUMO

O texto constitui uma reflexão sobre a prática docente durante a pandemia, contexto que exigiu a vivência do ensino remoto, com aulas síncronas e assíncronas. A análise considerou a avaliação realizada pelos/as estudantes da turma de Residência Multiprofissional em Saúde, da UFPE, através de formulário *on-line*. Percebemos que a organização da disciplina remota, a atuação docente e o resultado da aprendizagem são estruturantes para se planejar e vivenciar uma disciplina nesse formato. Assim, consideramos que o ensino remoto, no contexto de pandemia, vai muito além de planejar atividades adaptadas para o mundo *on-line*, pois requer (re)construir saberes, modificar a lógica de pensar as maneiras de mediar a relação entre estudantes e conhecimento, e, em especial, perceber-se docente como um/a constante aprendente.

**Palavras-chave:** Ensino remoto; Prática docente; Reflexão sobre a prática.

## ABSTRACT

This text is a reflection on teaching practice during COVID-19 pandemic, in a context that required the experience of remote education, with synchronous and asynchronous classes. The analysis considered an evaluation carried out by students in the Multidisciplinary Residency in Health class, at UFPE, through an online form. We realized that the organization of remote classes, the teaching performance and the learning outcome in the discipline are structuring devices for planning and experiencing a discipline in this format. Thus, we consider that remote education, in the context of a pandemic, goes far beyond planning activities adapted to the online world, since it requires (re)building knowledge, modifying the logic of thinking the ways

to mediate the relationship between students and knowledge, and, in particular, maintaining teacher's self-perception as that of a constant learner.

**Keywords:** Remote teaching; Teaching practice; Reflection on practice.

### **UM NOVO CONTEXTO DE ENSINO**

O distanciamento social, decorrente da pandemia causada pelo novo coronavírus, interferiu no funcionamento de todos os âmbitos sociais, a exemplo da educação. O Ensino Superior, especificamente, tem sido objeto de questionamentos quanto ao seu funcionamento, no que se refere à adesão ou não ao ensino a distância ou remoto. Essas questões são acompanhadas de discussão sobre as condições de professores/as e estudantes para a realização de um ensino mediado pelas tecnologias digitais da informação e comunicação.

Em paralelo às implicações sociais e às desigualdades que se aprofundaram no contexto pandêmico, interferindo diretamente na vida cotidiana de cada um/a, muitos desafios foram postos à prática docente e discente, como o acesso aos equipamentos e ferramentas tecnológicas e à internet de qualidade, além da efetivação do ensino, com a alteração direta das concepções de tempo, espaço e forma de realização, sem que, para isso, houvesse preparo.

Em nosso caso, o desafio foi o de efetivar a disciplina de Metodologia de Ensino, no curso de Residência Multiprofissional em Saúde da UFPE, em nível de Especialização. Essa disciplina tem o intuito de pensar estruturantes do ensino no contexto da formação e da atuação no campo da saúde, com uma carga horária de 45h. Presencialmente, ela tem ocorrido através de momentos de diálogo, com estratégias metodológicas de fala e escuta permanentes, que precisaram ser repensadas na condição do distanciamento.

Os/as 37 residentes da turma do primeiro semestre estavam distribuídos em três hospitais públicos e envolvidos com o atendimento a pacientes da Covid-19, o que trazia implicações diretas para a organização de seus plantões, assim como para a demanda de trabalho.

Ao final da disciplina, os/as residentes realizaram uma avaliação, através de questionário *on-line*, e, a partir dela, procedemos à análise temática que nos permitiu a construção deste texto, apresentando a análise reflexiva da experiência docente, especificamente a prática docente no contexto do ensino remoto, a partir do olhar discente.

O relato dessa experiência foi proposto aqui por representar a teorização sobre a prática docente, resultante de um processo sistematizador, consequência da pesquisa como constituinte da docência universitária, logo, do ensino. Consideramos que o registro sistemático e sistematizado das experiências profissionais pode contribuir para a (re)construção da prática, identificando-a para além do estudo sobre o conhecimento a ser ensinado. Isso porque a socialização da experiência profissional fortalece a reflexão coletiva sobre a prática docente, entendida como social, relacional, política, histórica, institucional e pedagógica.

Dito isso, objetivamos com este texto analisar a vivência de uma disciplina no contexto do ensino remoto, identificando e caracterizando as estratégias e encaminhamentos docentes necessários a um ensino remoto que vise à garantia da aprendizagem de todos/as. A análise é aqui apresentada em dois momentos, que abordam as discussões sobre a reflexão sobre a prática docente e sobre as categorias construídas, possibilitando uma aproximação do que foi a experiência vivenciada. Finalizamos apresentando considerações que indicam pistas para a continuidade da aprendizagem profissional iniciada.

#### **DESAFIOS E APRENDIZAGENS PARA O ENSINO NO CONTEXTO REMOTO**

O domínio do conhecimento profissional pelo/a professor/a é elemento fundante no reconhecimento da profissão socialmente. No contexto universitário, esse domínio, que se distancia da ideia de detenção de todo o saber, tem na atividade da pesquisa um princípio articulador dos saberes requeridos na docência. A pesquisa, assim, se caracteriza como intrínseca ao próprio trabalho, e a reflexão sobre a prática, como requisito essencial para essa realização. Dito de outra maneira, a pesquisa orienta o próprio saber-fazer do/a professor/a universitário/a e o olhar sobre sua própria prática.

Se considerarmos que a prática docente é social, relacional, situada política e historicamente, o contexto de pandemia provocou a necessidade de (re)pensá-la sob outras condições, tendo apresentado ao ensino presencial as demandas que o levariam a realizar-se de maneira remota. Nessa perspectiva, o ensino foi se desenhando a partir das produções, dinâmicas e experiências da modalidade do ensino a distância (EaD), em especial no que se refere ao uso de ferramentas tecnológicas e ao planejamento, ao acompanhamento e à avaliação do ensino e da aprendizagem.

No entanto, o ensino remoto não é EaD, e, em decorrência disso, o desenho envolveu a natureza presencial do curso, a proposição da disciplina para a formação específica, as limitações que o contexto de pandemia tem imposto à vida cotidiana, a mudança na forma de oferta do curso, sem que isso tenha sido pensado em seu projeto pedagógico, e a adaptação das formas de perceber e compreender o tempo e o espaço nesse novo formato de viver uma disciplina. E, como resultado, a prática docente foi redesenhada, em um movimento permanente entre seu rascunho e a versão finalizada.

Esse contexto, impensado até há pouco mais de um semestre, provocou a necessidade de mobilização de uma diversidade de saberes profissionais e o reconhecimento de nossa condição de seres inconclusos e, por isso, em permanente formação profissional (FREIRE, 2007). Além disso, põe em relevo o saber da experiência profissional em seu movimento de construção, frente a demandas geradas pelo contexto pandêmico, por ser este um saber que traduz e reformula os demais saberes, uma vez “[...] que o profissional desenvolve na ação através de questionamentos que este se faz diante de situações problemáticas com as quais ele deverá compor” (THERRIEN; LOIOLA, 2001, p. 155).

Para diversos autores/as (PIMENTA, 2002; TARDIF, 2000; THERRIEN, 1993; entre outros), uma vivência específica passa a ser construída e passa a direcionar ações docentes à medida que se repete. Isto é, ao ser construída e incorporada como um saber construído, será mobilizada pelos/as professores/as a cada situação em que for considerada necessária. A longa duração do distanciamento social e, em especial, do convívio acadêmico não presencial, permite que essa experiência profissional vá sendo consolidada e aprimorada através de um olhar crítico e reflexivo da prática. “De fato, aprender através de suas próprias experiências significa viver um momento particular, momento esse diferente de tudo o que se encontra habitualmente, sendo registrado como tal em nosso repertório de saberes” (GAUTHIER *et al.*, 2006, p. 32-33).

Os desafios para a prática docente, a ser desenvolvida através do formato remoto, estavam postos, provocando a necessidade de novas aprendizagens, tendo como referência os saberes já construídos. Se, por um lado, perguntas sobre *o que e para que ensinar* podiam ser respondidas facilmente, o *como ensinar* passou a requerer uma (re)construção, considerando sua dimensão político-pedagógica, que, no contexto de distanciamento social vivido, passa a exigir práticas que assegurem, ainda mais, o compromisso democrático e humanizado com o ensino.

Nesse sentido, é preciso considerar, ainda, que:

A educação em rede, pela sua natureza, é um processo que requer o envolvimento profundo dos diferentes atores que nela participam, quer na definição dos objetivos e percursos de aprendizagem da comunidade, quer também nas relações de proximidade construídas nas colaborações entre pares que sustentam os processos de inovação e criação do novo conhecimento (MOREIRA; HENRIQUES; BARROS, 2020, p. 355).

Essas considerações destacam que a natureza relacional do processo de ensino e aprendizagem permanece necessária quando se pensa no ensino na condição remota, e é através dessa relação que se constrói o novo e se inova, inclusive, o existente.

Retomemos aqui a necessidade de repensar as formas de perceber e planejar o tempo e o espaço nesse novo formato de viver uma disciplina. O ensino remoto privilegia atividades assíncronas (acesso às aulas em momentos distintos) em relação às síncronas (professor/a e estudantes na aula simultaneamente), reconfigurando o tempo proposto, que passa a ser vivido “separadamente” entre docente e turma.

A proposição das estratégias de ensino nesse formato se assemelha às das metodologias ativas, no que tange ao protagonismo do/a estudante que construirá sua aprendizagem de maneira mais autônoma (FILATRO; CAVALCANTI, 2018). Em decorrência disso, o processo do ensino exigirá a proposição de orientações mais minuciosas, detalhadas, para que cada estudante possa vivenciar cada proposta como se o/a professor/a estivesse ao seu lado, como ocorre nas aulas do ensino presencial.

Outra implicação decorrente dessa diferença de tempo relaciona com a forma de acompanhamento das produções da turma, solicitando do/a docente a realização de intervenções que colaborem com o desenvolvimento da aprendizagem de cada estudante. Além de se pensar em instrumentos específicos que permitam apresentar o que cada estudante e a turma estão aprendendo, a forma de registro das intervenções também sofre alterações, de modo a permitir aos/às estudantes a clareza sobre o que foi considerado pelo/a professor/a. O tempo mais breve também exige cuidado com as intervenções docentes, para assegurar que ajudarão na aprendizagem dos discentes em seu percurso ao longo da disciplina.

No que diz respeito ao espaço, temos inicialmente o deslocamento da sala de aula de um ambiente físico, com horário determinado de funcionamento, para um ambiente virtual que pode estar ativo permanentemente e ter acesso livre. Se a aula está

vinculada à compreensão de ser um ambiente de aprendizagem, independentemente do espaço em que ocorre (MASETTO, 2003), essa mudança pode trazer implicações mais operacionais e menos conceituais. Por outro lado, se a sala é compreendida como espaço para que ocorra a aula, os desafios podem se acentuar. De acordo com Moreira, Henriques e Barros (2020):

Uma sala de aula online não é um repositório de conteúdos digitais, é um espaço ativo e dinâmico onde os estudantes recebem informações sobre as atividades online que devem realizar, dentro e fora da plataforma, individualmente ou em grupo, exatamente como num ambiente de sala de aula física (MOREIRA; HENRIQUES; BARROS, 2020, p. 357).

Ou seja, a aula no espaço virtual não é um lugar físico, é um espaço destinado à orientação, organização do material, proposição das atividades, espaço de interações, mesmo que sejam realizadas em tempos distintos, mas que diretamente se relacionam.

Considerando o que até aqui foi exposto, sobre os movimentos de mudança na prática docente, provocados pelas implicações sociais da pandemia, seja através das demandas profissionais, seja em função das demandas da vida cotidiana, continuamos a discussão a partir do diálogo com os/as estudantes, a partir das suas percepções sobre a construção de uma disciplina presencial para ser vivida de maneira remota.

#### **A PRÁTICA DOCENTE E SEU (RE)DESENHO NO CONTEXTO REMOTO**

A disciplina objeto desta reflexão foi organizada para ocorrer em nove encontros, de cinco horas, quando poderiam ocorrer atividades síncronas e assíncronas. A programação proposta foi de três encontros síncronos, através do aplicativo de videoconferência Google Meet, distribuídos no início, na metade e ao final da disciplina.

As aulas assíncronas foram planejadas com a apresentação de um plano de aula, de um texto como referência para leitura, de *slides* sobre a temática e de uma atividade a ser construída individualmente, ou em grupo, ou ainda em duplas ou trios. A partir das atividades realizadas, intervenções eram feitas em cada uma, ou de maneira coletiva.

No último encontro, solicitamos à turma a realização de uma avaliação individual sobre o desenvolvimento da disciplina, através do preenchimento de um formulário do Google Forms, sem identificação (por isso, ao apresentarmos as respostas, faremos a flexão nos dois gêneros gramaticais). As questões envolveram

aspectos relacionados ao conhecimento abordado na disciplina, às estratégias utilizadas e ao acompanhamento docente.

A análise realizada identificou que a organização da disciplina, a atuação docente e o resultado da aprendizagem na disciplina foram entendidos como aspectos importantes para serem planejados, acompanhados e avaliados no contexto do ensino remoto. Essas categorias serão abordadas em separado, mas aconteceram de maneira articulada e dialogada.

#### A ORGANIZAÇÃO DA DISCIPLINA

O Google Sala de Aula foi selecionado como lugar para orientação, organização das aulas, compartilhamento das atividades e produções dos/as estudantes. Inicialmente, seu uso parecia ser fácil, como se existisse quase um conhecimento tácito sobre a sua utilização, gerando uma certa sensação de conforto.

Para iniciar o contato com os alunos, uma mensagem de boas-vindas sinalizava o começo dos trabalhos, propondo a vivência de uma disciplina dialogada, como mostra a figura a seguir:

Figura 1. Introdução à sala de aula

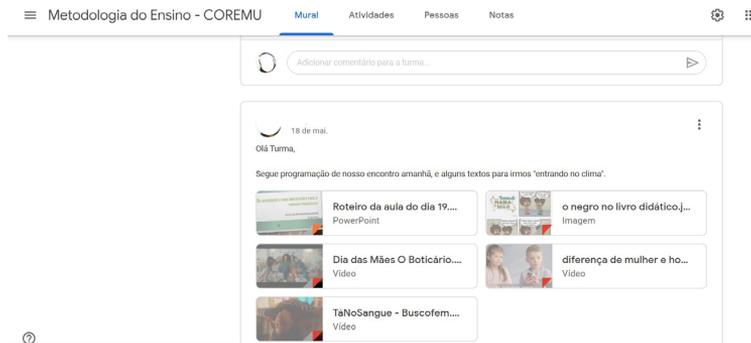


Fonte: Imagem do programa Google Sala de Aula. Produção da autora, 2020.

Apesar de a saudação sinalizar uma relação aproximada entre a professora e a turma, não houve qualquer orientação sobre como ocorreria a disciplina, sobre a forma de organização, nem mesmo sobre como a comunicação seria realizada. Além disso, o espaço para a conversa inicial e as apresentações individuais, que colaboram com a construção da identidade da turma (docente e discentes), existiu apenas no primeiro encontro síncrono, em função da dificuldade de alguns/as residentes, o que terminou retardando essa construção. Essas ausências geraram uma dificuldade na vivência da disciplina, que foi minorada ao longo de sua construção.

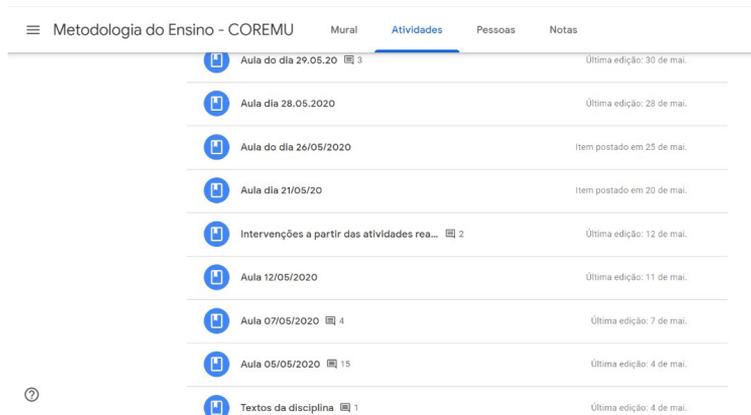
A dinâmica ocorria da seguinte maneira: a cada aula, era exposta no mural da sala a orientação daquele dia (Fig. 2), e, na área das atividades, eram inseridos o plano de aula e demais materiais que seriam necessários (Fig. 3). Vejamos essa organização:

Figura 2. Orientações de cada aula



Fonte: Imagem do programa Google Sala de Aula. Produção da autora, 2020.

Figura 3. Inserção dos materiais para cada aula



Fonte: Imagem do programa Google Sala de Aula. Produção da autora, 2020.

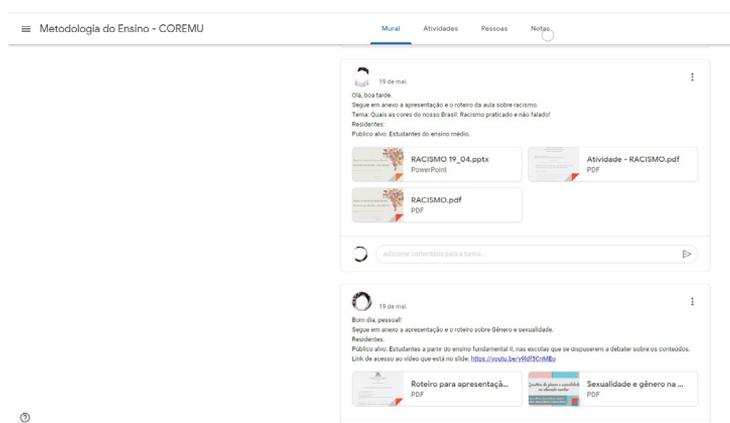
Para os/as estudantes, essa apresentação do ambiente da sala foi um elemento dificultador, pois, além de terem que, intuitivamente, entender o funcionamento da sala sozinhos, tinham que buscar as orientações em um lugar e os planos e materiais em outro, comprometendo, assim, o acompanhamento adequado da disciplina e, conseqüentemente, da aprendizagem e vivência de um ensino remoto.

## O/A estudante 28 ilustra bem essa dificuldade:

Fazendo um comentário generalista de como senti a disciplina, senti que a professora era clara, mas o modo de ter que abrir vários arquivos, vários locais com uma série de instruções diferentes era bastante cansativo e dava a sensação de que estava perdendo alguma instrução. Eram muitas etapas e com muitas atividades, ficando muito cansativo diante da rotina.

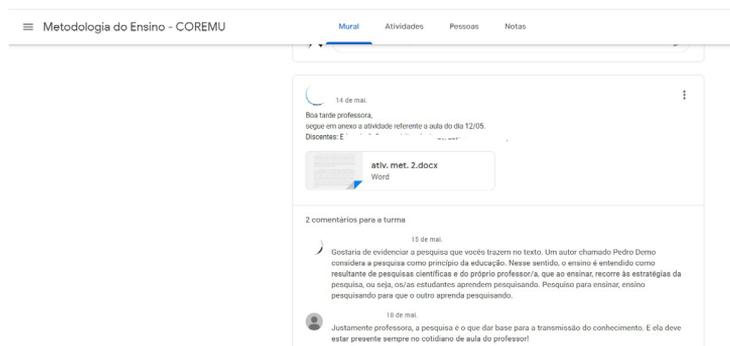
Além disso, a solicitação da professora para a inserção das atividades realizadas pelos/as estudantes no “mural da sala”, seguida das intervenções docentes inseridas para cada uma das atividades, tornou de difícil trânsito esse espaço. Isso é explicitado, também, através do registro feito pelo/a estudante 25: “A construção das instruções no mural da disciplina foi desempenhada de forma conturbada e confusa, dificultando por vezes o desenvolvimento e entendimento do que deveria ser feito na disciplina”.

Figura 4. Postagem das atividades discentes no mural



Fonte: Imagem do programa Google Sala de Aula. Produção da autora, 2020.

Figura 5. Orientação individual sobre as atividades no mural da sala



Fonte: Imagem do programa Google Sala de Aula. Produção da autora, 2020.



a dimensão técnica  
do trabalho docente está  
vinculada diretamente à  
necessidade de favorecer  
a aprendizagem

Em resumo, a turma percebia que a forma como o aplicativo estava sendo utilizado provocava uma desorganização da disciplina, confundindo e atrapalhando o acompanhamento das orientações e das atividades produzidas pelos/as estudantes, que se dispersavam em um mural repleto de informações, poluído visualmente.

É importante ressaltar que a dimensão técnica do trabalho docente está vinculada diretamente à necessidade de favorecer a aprendizagem. No contexto remoto, essa dimensão se configura como preocupação, em especial por ocorrer o acesso da turma predominantemente de maneira assíncrona, ou seja, sem estar em contato com o/a docente ao mesmo tempo.

A avaliação apresentada pela turma quanto à organização do Google Sala de Aula nos levou a buscar aprender como utilizar adequadamente esse espaço, transformando-o em um ambiente de aprendizagem. A participação no Curso de Formação em GSuite<sup>1</sup> para servidores da universidade, oferecido institucionalmente pela Secretaria de Programas em Educação Aberta e Digital da UFPE (Spread), possibilitou essa aprendizagem – ainda em construção. E, em decorrência desse movimento, temos redesenhado a sala de aula do Google para a turma do segundo semestre de 2020. No mural, agora, só há orientações e comunicações docentes, com a possibilidade de questionamentos discentes:

---

<sup>1</sup> Serviço do Google, agora chamado de Google Workspace, que oferece soluções tecnológicas para empresas, como *e-mail* personalizado do Gmail, Agenda, Meet, Chat, Drive, Documentos, Planilhas, Apresentações, Formulários, Sites etc.

Figura 6. Organização do mural para a turma 2020.2



Fonte: Imagem do programa Google Sala de Aula. Produção da autora, 2020.

Planos de aula, *slides*, textos e atividades estão organizados em um único local, com orientações específicas tanto para o que será feito, como para as postagens e intervenções da professora.

Figura 7. Organização das orientações de aulas e atividades



Fonte: Imagem do programa Google Sala de Aula. Produção da autora, 2020.

Esse novo formato de organização será avaliado ao final da disciplina, com o objetivo de perceber se houve melhoria de acordo com a percepção dos discentes.

Ainda com referência à organização da disciplina, mesmo que não seja de responsabilidade docente, os encontros síncronos via Google Meet também geraram dificuldade, considerando o tipo de equipamento utilizado, a qualidade de acesso à internet e a não

garantia de que os dias previstos para as aulas nem sempre estavam isentos de plantões, como expressa um/a estudante: “Uma crítica é em relação ao ajuste dos horários das aulas *on-line*, pois algumas não consegui assistir ao vivo porque nesse horário estava no hospital em serviço” (estudante 34).

Outro aspecto a ser destacado com a experiência da aula via Google Meet, relacionado às dificuldades de equipamento e internet, foi a frustração por parte da docente, ainda com a mente presencial, desejava conhecer visualmente a turma, atribuindo os nomes às pessoas, o que não ocorreu. Essa situação leva à necessidade de criar uma nova maneira de conhecer e constituir um grupo, a partir de todas as formas de registro.

Em outras palavras, percebemos que os aspectos vinculados à organização tiveram implicações no desenvolvimento da disciplina, decorrentes tanto do planejamento e acompanhamento docente como do contexto vivido pelos/as estudantes, como as condições pessoais e os trabalhos demandados pelo próprio curso.

#### A ATUAÇÃO DOCENTE

O acompanhamento e a dinâmica foram os aspectos destacados pelos/as estudantes como caracterizadores da atuação docente, e que colaboraram com a aprendizagem, mesmo em meio às questões de organização da disciplina abordadas anteriormente.

O acompanhamento se caracterizou por ações de flexibilidade no planejamento das atividades, pelo retorno às produções realizadas e, ainda, pela abertura para o diálogo. É importante ressaltar que, no início da disciplina, o tempo destinado às aulas não estava sendo adequado, em função da finalização das atividades da disciplina anterior e pela falta de garantia de disponibilidade para as aulas nos dias previstos nos cronogramas, considerando-se a distribuição de plantões dos alunos. A resposta a seguir, do/a estudante 1, faz essa sinalização:

As propostas da disciplina na primeira quinzena de maio foram confusas, sobrecarregadas e parcialmente inviáveis à nossa rotina teórico-prática na residência. No entanto, após diálogo aberto com a professora, as propostas da segunda quinzena de maio foram muito mais adequadas, levando em consideração atividades curtas e objetivas que tornaram, na minha concepção, a disciplina e os conteúdos mais fáceis de serem compreendidos.

Embora essa situação tenha atrapalhado o desenvolvimento inicial das aulas, a atuação docente de acompanhamento influenciou a superação desse momento mais adverso. O trecho a seguir,

do/a estudante 8, apresenta a influência dessas ações para o desenvolvimento das atividades:

Confesso que foram muitas atividades e que houve momentos de sobrecarga com a carga horária prática da residência. Contudo, houve abertura e oportunidade de diálogo com a professora, com flexibilidade para realização e envio de atividades no decorrer da disciplina. Parabênzo ainda pelas alterações metodológicas e uso de metodologias rápidas e ativas, como o *quiz* rápido.

Percebemos, no trecho, que o acompanhamento e a realização das alterações solicitadas favoreceram, entre outras coisas, a construção do lugar do/a estudante como participante ativo no processo de ensino e aprendizagem, de forma a fazer perceber o diálogo entre essas atividades. Nesse sentido, defendemos que o diálogo entre a professora e a turma é um saber necessário no ensino remoto, assim como é no presencial.

Além disso, o/a estudante 8 também destaca a necessidade de o acompanhamento considerar efetivamente o contexto vivido pelos/as estudantes, pois isso interfere diretamente na participação e no desenvolvimento da disciplina: “Ressalto a dificuldade na tentativa de reunir a presença de todos para a aula virtual, pois são residências diferentes, categorias profissionais diferentes e em regime de plantão, o que dificulta ou impossibilita a participação de alguns”.

A dinâmica das aulas foi percebida como ação docente que colaborou com o desenvolvimento e aproveitamento da disciplina. O uso de ferramentas digitais diferentes foi planejado para a condição assíncrona e para o favorecimento de uma construção mais dinâmica do conhecimento.

Recorremos aos programas da Google (Docs, Apresentações e Forms), com produções individuais e em grupo, incluindo atividades colaborativas, que iam sendo construídas a partir da participação de todos/as. Utilizamos ainda, também gratuitamente, as plataformas Kahoot, que possibilita a realização de jogos, e Mentimeter, que colabora com a organização do conhecimento prévio.

A diversidade de estratégias digitais buscava, assim, colaborar para a realização das atividades, ajudando no aproveitamento do tempo, em que pese a dificuldade que os/as estudantes encontram para equilibrar as demandas geradas pela parte prática da formação (através de plantões e apresentação de seminários aos/as preceptores/as, entre outras demandas). Acima de 50% da turma considerou as atividades provocativas (67,6%) e significativas para a aprendizagem (73%). No entanto, houve também o registro significativo de 16,2% que consideraram as atividades trabalhosas.

Os recursos e estratégias utilizados também foram percebidos como colaboradores de aprendizagem (54,1%), enquanto 10,8% consideraram os recursos e estratégias bons, mas inadequados para a aprendizagem. Esses quantitativos revelam a necessidade de repensar as estratégias, identificando o equilíbrio entre dinamicidade e adequação às necessidades da turma acompanhada.

A atuação docente ocupa espaço significativo no ensino remoto, tal como no presencial. No contexto *on-line* de ensino e aprendizagem de uma disciplina presencial, precisamos ser “presentes”, acessíveis e ter diálogo constante com a turma, em uma condição de escuta permanente.

#### A APRENDIZAGEM NA DISCIPLINA

No contexto remoto, destacamos que a vivência era nova tanto para a docente como para os discentes, como afirma o/a estudante 1: “E mesmo que as aulas nesse formato sejam algo novo para todos, creio que foi possível aproveitar da melhor forma os meios tecnológicos disponíveis”. As descobertas e construções, portanto, poderiam representar desafio para ambos.

No entanto, a linguagem da professora e dos textos, predominantes da área da educação, e a predominância de orientações por escrito comprometeram a aprendizagem mais ampla da disciplina, como pode ser ilustrado pela/o estudante 18: “Achei a disciplina, no geral, muito boa, mas sinto que algumas vezes a linguagem da professora não era muito clara, gerando um pouco de confusão mental nos alunos”.

O encontro da área de educação com a área de saúde gerou algumas dificuldades para a construção da aprendizagem na disciplina, levando, inclusive, alguns/mas estudantes a considerarem a disciplina interessante, pertinente, mas pouco vinculada ao campo de atuação profissional do grupo. O gráfico que segue mostra a parcela significativa de estudantes que sentiram essa dificuldade:

Gráfico 1. Coerência da disciplina com o curso



Fonte: Imagem do programa Google Sala de Aula. Produção da autora, 2020.

Apesar disso, parte significativa da turma considerou a aprendizagem construída importante para o desenvolvimento profissional, inclusive como possibilidade de atuar através da atividade de ensino. Os registros a seguir informam essa consideração:

Foi de grande valia e de suma importância todo o conteúdo abordado, tornando possível uma melhor formação como profissionais e como seres humanos. Aprender é um exercício diário, nos foi permitido adquirir mais habilidades e competências (estudante 6).

A disciplina foi extremamente importante, nos mostrou uma visão bem ampla sobre o processo de ensino, estimulando assim o pensamento crítico e mudanças de comportamento e formas de pensar. Porém, senti a necessidade de aproximar a nossa realidade, e um pouco de dificuldade para compreender algumas metodologias (estudante 17).

A disciplina acrescentou muitos pontos positivos, foi uma experiência inovadora e provocativa (estudante 20).

Gostei muito da disciplina, achei muito importante para nos preparar para opções fora da prática hospitalar (estudante 30).

Destacamos, ainda, a partir do registro do/a estudante 26, a atitude colaborativa no desenvolvimento da disciplina: “Só ressaltar quanto foi enriquecedor a construção dessa disciplina em conjunto a professora”. Essa atitude pode favorecer a construção da aprendizagem de que o processo de ensino e de aprendizagem acontece de maneira dialogada, e não apenas pela escuta docente em relação ao que cada estudante realiza; que o diálogo está presente na própria tessitura da disciplina, construída também a partir de sua vivência, através da posição ativa que o/a estudante assume como sujeito de conhecimento.

#### **UM NOVO DESENHO DA PRÁTICA OU UM DESENHO EM PERMANENTE CONSTRUÇÃO?**

A reflexão sobre a prática reforça a natureza dinâmica do ensino, que tem a relação professor/a-estudante como definidora do caminho construído em busca da aprendizagem, e os saberes da experiência como constituídos nessa relação contextualizada.

Os saberes da experiência profissional aqui partilhados põem em relevo o quanto os diversos saberes, construídos a partir da formação inicial e continuada, são necessários em momentos desafiadores, quando a prática docente é colocada diante de demandas sociais, históricas, que alteram diretamente sua forma de efetivação.

Considerar o ensino no contexto de pandemia e as implicações diretas desse contexto na prática de docentes e discentes é pensar o lugar desses personagens destituídos de uma aparente *zona de conforto*, para serem inseridos no que, até então, era desconhecido.

As dificuldades percebidas na organização da disciplina, em especial da forma de orientação para que o/a estudante consiga atuar no seu tempo, com clareza e de forma acompanhada, serviram-nos de indicadores na busca por aprender conhecimentos não dominados e que, para esse formato de ensino, não se reduzem a conhecer; requerem que sejam sabidos de fato.

Pensar em como interagir, sem acompanhar os gestos, sem explicar a explicação, o que comumente se faz presencialmente, recorrendo inclusive a exemplos que melhor contextualizem o conhecimento problematizado, revelou-se para nós como uma dificuldade relevante, em especial na condição da disciplina de Metodologia do Ensino, em um curso na área da saúde. Tornar a relação significativa e o conhecimento aprendido contextualizado e com sentido é nosso desafio.

Para finalizar, consideramos que o ensino remoto, no contexto de pandemia, vai muito além de planejar atividades adaptadas para o mundo *on-line*, pois requer (re)construir saberes, modificar a lógica de pensar as maneiras de mediar a relação entre estudantes e conhecimento, e, em especial, perceber-se docente como um/a constante aprendiz.

## Referências

- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 36. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.
- FILATRO, Andrea; CAVALCANTI, Carolina Costa. *Metodologias inovativas na educação presencial, a distância e corporativa*. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.
- GAUTHIER, C. et al. *Por uma teoria da pedagogia: pesquisas contemporâneas sobre o saber docente*. 2. ed. Ijuí: Editora Unijuí, 2006. (Coleção Fronteiras da Educação).
- MASETTO, Marcos Tarciso. Aula: ambiente de aprendizagem e de trabalho profissional do docente. In: MASETTO, Marcos Tarciso. *Competência pedagógica do professor universitário*. São Paulo: Summus, 2003.
- MOREIRA, José Antônio Marques; HENRIQUES, Susana; BARROS, Daniela. Transitando de um ensino remoto emergencial para uma educação digital em rede, em tempos de pandemia. *Dialogia*, São Paulo, n. 34, p. 351-364, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/index.php?journal=dialogia&page=article&op=view&path%5B%5D=17123&path%5B%5D=8228>. Acesso em: 30 jun. 2020.
- PIMENTA, S. G. Formação de professores: identidade e saberes da docência. In: CAMPOS, Edson Nascimento; PIMENTA, Selma Garrido (org.). *Saberes pedagógicos e atividade docente*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2002. p. 15-34.
- TARDIF, Maurice. Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários: elementos para uma epistemologia da prática profissional dos professores e suas conseqüências em relação à formação para o magistério. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, Associação

Nacional de Pós-Graduação e de Pesquisa em Educação, n. 13, p. 5-23, jan./abr. 2000.

THERRIEN, J. O saber social da prática docente. *Educação e Sociedade*, Campinas, n. 46, p. 408-418, abr. 1993.

THERRIEN, J.; LOIOLA, F. A. Experiência e competência no ensino: pistas de reflexões sobre a natureza do saber-ensinar na perspectiva da ergonomia do trabalho docente. *Educação e Sociedade*, Campinas, n. 74, p. 143-160, abr. 2001.



**Texto submetido em:** 29 jul. 2020. **Aprovado em:** 2 out. 2020.

GUIMARÃES, Orquídea Maria de Souza. Redesenhando a prática docente: uma experiência tecida no contexto de distanciamento social. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 154-170, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.



Matuza. *[Sem título]*. 2020. Gravura (tinta acrílica com goma de tapioca, matrizes de linóleo e bandeja de isopor).

Obra selecionada por meio da chamada *Ilustra: Pandemia*, promovida pela Diretoria de Cultura da Proexc em parceria com a Estudos Universitários como parte da *QuarentenArte*, campanha promovida pela Diretoria entre os meses de abril e novembro de 2020, com o objetivo de apresentar, através das redes sociais, um panorama da produção cultural e artística da universidade. Matuza é o nome artístico de Jamille Paulino, graduanda em Artes Visuais pela UFPE. Instagram: @matuza\_

# ESTRATÉGIAS DE CUIDADO À SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

## uma experiência na atenção primária à saúde

MENTAL HEALTH CARE STRATEGIES FOR WORKERS  
DURING THE COVID-19 PANDEMIC  
an experience in Primary Health Care

**Túlio Romério Lopes Quirino**

 <http://orcid.org/0000-0002-3136-4777>

Prefeitura do Recife, Doutor em Psicologia

**Luana Padilha da Rocha**

 <http://orcid.org/0000-0002-7879-8708>

Prefeitura do Recife, Mestra em  
Enfermagem e Educação

**Maria Soraida Silva Cruz**

 <http://orcid.org/0000-0001-6894-9536>

Prefeitura do Recife, Mestra em Saúde da  
Criança e do Adolescente

**Bruna Leitão Miranda**

 <http://orcid.org/0000-0002-5588-0362>

Prefeitura do Recife, Especialista em  
Psicologia no Âmbito da Saúde Mental

**Janaina Gabriela Coêlho de  
Araújo**

 <http://orcid.org/0000-0003-3505-3797>

Prefeitura do Recife, Mestra em  
Gerontologia

**Robélia do Nascimento Lopes**

 <http://orcid.org/0000-0002-0289-9713>

Prefeitura do Recife, Especialista em  
Serviço Social e Políticas de Proteção Social

**Suênia Xavier Gonçalves**

 <http://orcid.org/0000-0001-5846-6338>

Prefeitura do Recife, Especialista em  
Residência Multiprofissional em Saúde  
da Família

### RESUMO

A pandemia vem provocando sintomas de depressão, ansiedade e estresse na população em geral e também nos profissionais de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel central no enfrentamento da Covid-19 e os seus trabalhadores estão sujeitos ao sofrimento mental, o que enfatiza a importância de ações voltadas ao seu bem-estar. Este estudo consiste numa sistematização de experiência, cujo objetivo é descrever estratégias de cuidado à saúde mental do trabalhador da APS durante a pandemia da Covid-19. Estas foram desenvolvidas por uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), na cidade do Recife. Apesar da demanda de cuidado à saúde do trabalhador (ST) da linha de frente contra a pandemia, o cuidado com sua saúde mental representa uma lacuna nos protocolos de manejo da Covid-19, no Recife. Assim, o Nasf-AB viu a necessidade de resgatar

o cuidado dos profissionais das equipes apoiadas, cuja retomada iniciou em abril de 2020. As estratégias de cuidado ofertadas são: escuta qualificada, auriculoterapia e massoterapia. A escolha da prática é livre e os encontros acontecem semanalmente. Outra estratégia foi a criação do Jornal das Flores. Essas estratégias obtiveram boa aceitação dos profissionais e o cuidado continuado vem favorecendo o melhor desempenho nas atividades cotidianas pelo alívio da dor, ansiedade e estresse. A experiência narrada sinaliza a importância de novas formas de abordar a ST e a necessidade de que tais espaços de cuidado sejam reconhecidos como dispositivos essenciais aos movimentos de retomada da rotina e superação das marcas deixadas pela Covid-19.

**Palavras-chave:** Pandemia; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Empatia.

#### **ABSTRACT**

The pandemic has been causing symptoms of depression, anxiety, and stress in the general population and also within the health professionals. Primary Health Care (PHC) plays a central role in coping with Covid-19 and its workers are subject to mental suffering, which emphasizes the importance of actions aimed at their well-being. This study aims to describe strategies for mental health care of PHC workers during the Covid-19 pandemic. Said strategies were developed by a team of the Family Health and Primary Care Extended Centers (Nasf-AB) in the city of Recife. Despite the demand for frontline worker health care (WHC) against the pandemic, mental health care represents a gap in Covid-19 management protocols in Recife. Thus, the Nasf-AB saw the need to restore health care for the professionals of the supported teams, which resumed in April 2020. The care strategies offered are qualified listening, auriculotherapy and massage therapy. Practice choice is free and meetings take place weekly. Another strategy was the creation of the Jornal das Flores newspaper. These strategies have good acceptance and that continuing healthcare has been resulting in better performance in daily activities by relieving pain, anxiety, and stress. The narrated experience indicates the importance of new ways of addressing WHC and the need for care spaces to be recognized as essential for the routine resumption and overcoming the marks left by Covid-19.

**Keywords:** Pandemic; Primary Health Care; Occupational Health; Mental Health; Empathy.

#### **INTRODUÇÃO**

A pandemia da Covid-19 gerou a necessidade da implementação de medidas não farmacológicas de intervenção, entre elas o distanciamento social, para conter o crescimento exponencial do número de pessoas infectadas, haja vista a alta transmissibilidade do vírus, o grande número de casos, a inexistência de vacina ou

tratamento medicamentoso comprovado, a testagem insuficiente da população e a duração prolongada dos quadros clínicos, com grande potencial de agravamento (CRUZ *et al.*, 2020; JACKSON FILHO *et al.*, 2020).

Diante da situação de confinamento e isolamento, traduzida numa percepção de quarentena generalizada, com a adoção de medidas voltadas ao comportamento seguro e ao cumprimento de regras para o autocuidado, acentuou-se outra preocupação: os problemas relacionados à saúde mental. Além dos impactos psicológicos diretamente relacionados à Covid-19, os efeitos negativos das medidas de distanciamento social incluem sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Associam-se a isso preocupações com a escassez de suprimentos, perdas financeiras e a exposição constante a notícias sobre a doença em mídias sociais (CRUZ *et al.*, 2020; SCHIMIDT *et al.*, 2020).

Pode-se mencionar, ainda, a proliferação de informações imprecisas e sem comprovação científica (*fake news*), que provocam desconfiças, incertezas e manipulação, podendo gerar respostas ansiogênicas e depressivas, o que levou a Organização Pan-Americana de Saúde a identificar, também, uma “infodemia” (OPAS, 2020).

Ante o cenário de pandemia, o medo de ser infectado por um vírus de alta disseminação e significativo potencial de mortalidade, com origem, natureza e curso pouco conhecidos, afeta o bem-estar psicológico das pessoas. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse, além de acometerem a população em geral, afetam, também, os profissionais de saúde. Durante surtos epidêmicos e pandemias, esses profissionais trabalham por muitas horas, sem pausas e sob grande pressão, o que pode levá-los à fadiga e exaustão (SCHIMIDT *et al.*, 2020; PRADO *et al.*, 2020; HELIOTERIO *et al.*, 2020).

No contexto da Covid-19, os profissionais de saúde envolvidos no diagnóstico, tratamento e atendimento de pacientes infectados podem apresentar altos índices de sofrimento psíquico, como medo, ansiedade, depressão, angústia e sono prejudicado. Além do receio do próprio contágio, fatores como a preocupação com o risco de infectar outras pessoas, inclusive a própria família, o que leva ao afastamento desses profissionais dos seus parentes e amigos; a sobrecarga de trabalho; as ameaças e agressões, realizadas por pessoas que buscam atendimento e não conseguem, devido à limitação de recursos; as limitações no acesso a equipamentos de proteção individual (EPI); as mudanças frequentes nos protocolos de atendimento, devido às novas descobertas sobre a

doença; entre outros, podem ser gatilhos para o desencadeamento e/ou intensificação de problemas mentais (PRADO *et al.*, 2020; SCHIMIDT *et al.*, 2020).

Uma vez que a preocupação atual das iniciativas em políticas públicas de saúde, como não poderia deixar de ser, encontra-se centrada nos cuidados à população, na regulamentação de leitos e no monitoramento de casos suspeitos, a situação de esgotamento dos profissionais de saúde tem recebido pouca atenção. No entanto, intervenções que busquem atenuar o sofrimento psíquico desses trabalhadores devem ser empregadas precocemente, de acordo com o tipo e a dinâmica de cada serviço, incluindo as Unidades Básicas de Saúde (SBMFC, 2020).

A despeito dos investimentos na atenção hospitalar, com vistas à ampliação de leitos, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva, a Atenção Primária à Saúde (APS) também tem papel central no enfrentamento da Covid-19. Ela está ancorada nos princípios de proteção da saúde, prevenção e controle de doenças, sendo capaz de colaborar estrategicamente tanto na redução dos riscos de transmissão da doença, a partir do diagnóstico precoce, e no acompanhamento e monitoramento individual e familiar, quanto nas ações de educação em saúde e na colaboração junto aos demais níveis de atenção. A APS constitui, assim, uma rede protetora para a segurança e a qualidade do cuidado, especialmente, no caso de uma demanda comunitária de epidemia viral. Desse modo, inseridos neste contexto pandêmico, os trabalhadores da APS também estão sujeitos a situações de pressão psicológica e sofrimento mental (RIBEIRO *et al.*, 2020; SOEIRO *et al.*, 2020).

Apesar de grande parte dos problemas psicossociais ser, até mesmo, esperada diante de situações adversas, é essencial a realização de ações voltadas à saúde mental, ao apoio psicossocial e ao bem-estar dos trabalhadores durante e após uma epidemia. Esses problemas precisam ser trabalhados em conjunto com as próprias redes tradicionais de solidariedade, como família, amigos, comunidade, e entre os próprios colegas de trabalho (BRASIL, 2020a). Diante dessas questões, este artigo tem como objetivo debater estratégias de cuidado à saúde mental do trabalhador de saúde da APS, no cenário da pandemia da Covid-19. Essas estratégias foram desenvolvidas por uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) na cidade do Recife, Pernambuco, com objetivo de ofertar suporte psicossocial aos profissionais que têm atuado na linha de frente desses serviços territoriais.

**CAMINHO METODOLÓGICO**

A escrita deste texto brota da integralização de vivências interprofissionais desenvolvidas por uma equipe do Nasf-AB atuante no cenário da APS do município do Recife. Resulta, portanto, do resgate de situações e circunstâncias laborais, desenvolvidas no cotidiano da atenção à saúde, postas à reflexão coletiva em um exercício ordenado de problematização do vivido. Nesses termos, o presente estudo consiste em uma sistematização da experiência, cuja inspiração metodológica baseia-se na proposta de Holliday (2006), definida como método para organizar, analisar e comunicar vivências, possibilitando a sua interpretação crítica.

À diferença de outras abordagens, que se limitam à descrição de acontecimentos de maneira ordenada, o ato da sistematização não se restringe a “narrar experiências”. Mais do que isso, ele busca proporcionar uma compreensão aprofundada das experiências desenvolvidas, situando-se em um caminho intermediário entre a descrição e a teoria. Segundo Holliday (2006), o ordenamento e a reconstrução de uma experiência possibilitam a sua interpretação crítica, permitindo descobrir e/ou explicitar a lógica do processo vivenciado, os fatores que o influenciam, como eles se relacionam entre si e por que foram feitos desse modo.

Para tanto, o relato deve ser sistematizado em cinco tempos: ponto de partida; perguntas iniciais; recuperação do processo vivido; reflexão de fundo e pontos de chegada. Apesar dessa linha orientadora, a sistematização não precisa necessariamente seguir essa ordem ou abordar todos esses aspectos, pois o seu desenvolvimento depende de diversos fatores que incidem na multiplicidade

“

a organização de cuidados primários em saúde revela-se como potencial atributo na produção de respostas exitosas diante de crises sanitárias

de experiências existentes. A experiência aqui sistematizada observa a proposta de Holliday (2006) e se desenvolve em três momentos: “contextualização espaço-temporal” (ponto de partida); “comunicação do vivido” (reflexão de fundo); e “aprendizados e ressonâncias” (ponto de chegada).

### **CONTEXTUALIZANDO O CENÁRIO: A REORGANIZAÇÃO DA APS COMO PONTO DE PARTIDA**

Constituindo uma das principais características dos sistemas de saúde universais, como o brasileiro, a organização de cuidados primários em saúde revela-se como potencial atributo na produção de respostas exitosas diante de crises sanitárias. Isso porque tal forma de organização garante a oferta de serviços de saúde mais próximos e adequados às necessidades dos grupos populacionais. Essa proximidade facilita o acompanhamento e o monitoramento da situação de saúde dessas populações e, em consequência, a intervenção precoce diante de adoecimentos, minorando as possibilidades de agravamento.

No contexto do Sistema Único de Saúde, a APS está estruturada como porta de entrada preferencial dos usuários. Ela tem a Estratégia Saúde da Família (ESF) como dispositivo prioritário para coordenar o cuidado e ordenar os fluxos assistenciais que delineiam os deslocamentos na rede de saúde, com vistas a garantir a integralidade da atenção e a universalização do acesso aos serviços de saúde. Essa lógica de funcionamento acompanha a dimensão territorial das intervenções em saúde e a abordagem comunitária, como aspectos que aproximam a produção de respostas adequadas às demandas locais, revelando-se, desde aí, a efetividade do trabalho desempenhado pelas equipes da APS.

Com a emergência da Covid-19, haja vista a magnitude da doença e os poucos conhecimentos sobre recursos efetivos ao seu enfrentamento, bem como a importância do trabalho desenvolvido pela APS, foi imperativa a reorganização dos processos de trabalho e a adoção de medidas mais rígidas de biossegurança, dado o reconhecimento de que o exercício das atividades laborais aderido às condições de trabalho constitui fonte potencial de exposição ao vírus (JACKSON FILHO *et al.*, 2020).

Diante da pandemia, observou-se, em todo o país, uma dupla tendência na organização da APS: (1) a priorização da oferta clínico-assistencial, com consequente diminuição da abordagem preventiva e de promoção da saúde; e (2) a criação temporária de equipes, fluxos e/ou rotinas específicas para o atendimento de

sintomáticos respiratórios. Essa organização foi amparada nas recomendações do Ministério da Saúde, estabelecidas desde as primeiras versões do protocolo de manejo clínico do coronavírus na APS (BRASIL, 2020b).

A primeira tendência de organização envolveu a ampliação dos atendimentos clínicos no âmbito dos serviços, os quais se voltaram especificamente à manutenção de rotinas assistenciais para a continuidade no acompanhamento dos chamados “grupos prioritários”. Desses grupos participam as pessoas com doenças crônicas, os idosos, as gestantes, as puérperas e as crianças com idade de até os cinco anos. Logo, a atenção a estes grupos passou a se restringir às consultas de rotina, individuais, e com marcação prévia.

No caso dos atendimentos domiciliares, as medidas de distanciamento social adotadas pelos municípios colocaram restrições à sua realização. Foram mantidas as visitas apenas para os casos considerados de estrita necessidade e desde que fossem respeitadas as medidas de proteção à saúde de profissionais e usuários. Também em razão do distanciamento social, as atividades de cunho educativo, como grupos e salas de espera, foram suspensas, assim como a maior parte das atividades no território. Nesse contexto, os profissionais ficaram praticamente restritos às dependências físicas das unidades de saúde, numa lógica que pareceu subverter a atuação comunitária e territorial das equipes da APS.

Por outro lado, iniciativas de acompanhamento remoto foram colocadas como opções que podiam ser observadas pelas equipes, por meio de contatos via telefone ou aplicativos de mensagem. No entanto, tais iniciativas eram também dedicadas ao monitoramento de casos suspeitos e/ou ao acompanhamento dos já referidos grupos prioritários, principalmente aqueles considerados como população de risco de adoecimento pela Covid-19.

A segunda tendência de reorganização da APS está relacionada à restrição das atividades das equipes ao espaço físico das unidades de saúde, onde os profissionais passaram a desenvolver uma atuação específica para o atendimento de sintomáticos respiratórios. Nesse caso, caracteriza-se a criação de equipes temporárias, com processo de trabalho voltado estritamente ao diagnóstico, manejo clínico e monitoramento dos casos. Essa organização está amparada nas orientações do Ministério da Saúde para realização do *Fast-Track*, metodologia para triagem e abordagem clínica utilizada em emergências, com vistas ao atendimento rápido de pessoas sintomáticas, de modo a evitar sua circulação nos serviços e a exposição de outras pessoas (BRASIL, 2020b).

“

os profissionais, em muitos casos, passaram a se afastar de seu convívio familiar no intuito de proteger seus parentes dos riscos de contaminação

Como exemplo dessa ação, pode-se citar a definição de equipes para as Unidades Provisórias Centralizadas de APS, em Recife, Pernambuco. Em algumas unidades, essas equipes têm o apoio dos serviços de teleatendimento e/ou teleorientação, metodologias adotadas para evitar que pessoas com sintomas respiratórios leves percorram os territórios e se desloquem para os serviços de saúde, prevenindo a infecção de outras pessoas. Assim, são acompanhadas em domicílio, durante um período de 7 a 14 dias, sendo orientadas a buscarem os serviços de saúde se os sintomas se agravarem.

Esse novo cenário posto à APS, como não poderia deixar de ser, apresentou impactos importantes nos processos de trabalho desenvolvidos pelas equipes. Logo, em resposta à necessidade de reorganização dos processos de trabalho, foram emitidas recomendações de novos arranjos e rotinas institucionais e tomadas medidas de biossegurança e de manejo clínico da Covid-19.

A terceira reorganização ocorreu quando o município do Recife, seguindo a tendência nacional e observando as orientações normativas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, lançou, no mês de março de 2020, a primeira versão do seu Protocolo de Assistência e Manejo Clínico na Atenção Primária à Saúde (RECIFE, 2020a). Esse documento tinha por objetivo nortear as atividades a serem desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família (USFs), visando à redução do fluxo de usuários e do tempo de permanência dos mesmos nas unidades de saúde.

O protocolo trouxe orientações quanto ao atendimento dos pacientes sintomáticos respiratórios, à suspensão dos atendimentos de rotina, com exceção do acompanhamento de alguns casos

elencados como prioritários, e à suspensão das atividades coletivas. O documento versava ainda sobre uma nova forma de organização do processo de trabalho nas USFs.

Na quarta atualização do protocolo, com o intuito de diminuir os riscos de disseminação do vírus nos postos de trabalho, o município realizou novo ordenamento na APS, destacando algumas unidades de saúde como referência para atendimento exclusivo aos usuários que manifestassem sintomas respiratórios, as denominadas “Unidades de Referência para Atendimento aos Sintomáticos Respiratórios”. Nessas unidades, atuavam profissionais da ESF e das Unidades Básicas Tradicionais (UBT), em esquema de rodízio, sob designação dos Distritos Sanitários aos quais estavam vinculados (RECIFE, 2020b). Apesar da publicação do protocolo e de suas posteriores atualizações, a reorganização do trabalho para o acolhimento das demandas relacionadas à pandemia e a necessidade de reestruturação das atividades cotidianas pouco foram discutidas junto às equipes de Saúde da Família (SF).

Jackson Filho e colaboradores (2020) afirmam que, mesmo entre profissionais de saúde diretamente ligados aos cuidados a pacientes, pouco se discute sobre condições e organização do trabalho. Prevalencem os protocolos com recomendações individuais, como as medidas de higiene e o uso de EPIS: todas elas fundamentais, mas insuficientes para o controle geral da disseminação e da exposição ao vírus. Ademais, pouco se aborda, por exemplo, as condições de trabalho precarizadas, a higiene inadequada dos postos de trabalho, as jornadas de trabalho exaustivas, a falta de treinamento e, inclusive, a insuficiência ou indisponibilidade de EPIS.

Diante do cenário desenhado pela pandemia, observamos que o deslocamento dos profissionais de saúde de suas unidade de atuação trouxe como consequência o aumento de demanda reprimida e a sobrecarga de trabalho para algumas equipes. Somando-se a isso, os espaços de reunião de equipe, que antes se encontravam organizados e em funcionamento sistemático, foram suspensos. Tais espaços serviam de ponto de encontro entre os profissionais para discussões e planejamento das ações no território, além de serem importantes para o fortalecimento de vínculos.

Essas considerações podem ser aplicadas aos diversos cenários vividos pelas equipes de SF, e não se afastam do contexto vivenciado pelos profissionais das ESF apoiadas pela equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), cuja experiência está aqui sendo posta em análise. Observa-se, ainda, que os profissionais, em muitos casos, passaram a se afastar de seu

convívio familiar no intuito de proteger seus parentes dos riscos de contaminação; sem contar a transmutação e intensificação dos processos de trabalho, que, por si só, já seriam capazes de gerar um potencial fator de adoecimento. Em razão desse distanciamento de parentes e amigos, como já apontado, sentimentos de fragilidade e situações de sofrimento mental eram potencializados e repercutiam no seu estado de saúde. É a partir desse contexto que passaremos a narrar, a seguir, propostas e experiências de cuidado desenvolvidas para enfrentar as situações de adoecimento de trabalhadores de saúde no cotidiano da APS.

### **COMUNICAÇÃO DO VIVIDO: SISTEMATIZANDO PRÁTICAS DE CUIDADO AO PROFISSIONAL DE SAÚDE**

O cotidiano de trabalho do Nasf-AB é permeado pelo dinâmico conjunto de práticas de saúde desenvolvidas junto às equipes da ESF, ensejando a ampliação da clínica na APS e da capacidade de resolutividade de suas demandas. Tendo o apoio matricial como referencial, posto à sua organização, esse fazer multiprofissional mobiliza diferentes ferramentas tecnológicas de cuidado que ora se voltam para a garantia da assistência clínica e o desenvolvimento do cuidado em saúde para usuários e coletividades, ora para o suporte técnico e pedagógico aos profissionais da ESF, auxiliando-os na condução de casos e construindo responsabilidade compartilhada no acompanhamento do território de sua referência.

O desenvolvimento dessa forma de trabalho demanda constantes discussões e reflexões, além de novas pactuações e reorientações. Os contextos comunitários possuem características singulares em suas formas de organização da vida, as quais não são, de modo algum, estáticas, gerando cotidianamente novas necessidades de saúde que devem ser acolhidas e ressignificadas pelas equipes da APS, dentre elas o Nasf-AB. Logo, em nossa compreensão, como equipe Nasf-AB, que toma aqui a própria experiência como objeto de reflexão, a inventividade e a proposição de iniciativas, considerando as especificidades de cada território, constituem posturas inerentes à efetivação do apoio matricial.

Ao longo de mais de seis anos de atuação em um território sanitário situado em uma região periférica do município, cuja localização geográfica remete ao sul, temos construído e reconstruído rotinas laborais junto a, pelo menos, nove equipes da ESF. Nesse período, foram acumuladas diversas ações de cuidado aos usuários e seus familiares, mas também aos profissionais que atuam nos

serviços da APS, que nos reconhecem como referências de apoio. Esse conjunto de atividades, de caráter individual e/ou coletivo, pontual ou sistemático, reflete a bricolagem tecida no trabalho interprofissional realizado nesse contexto de atenção, em que se combinam atendimentos clínicos, suporte ao cuidado territorial, grupos educativos e terapêuticos, processos de educação permanente em saúde e de articulação intersetorial, dentre outras ações.

Fazendo parte deste rol de atuações, a atenção à saúde do trabalhador de saúde foi alçada à condição de uma das rotinas a serem garantidas. Desse modo, desde meados de 2016, temos desenvolvido, de modo itinerante, o espaço Cuidando do Cuidador, cujo objetivo é cuidar da saúde mental dos profissionais das equipes de ESF, uma vez que, desde a nossa inserção nesse território, observamos que alguns profissionais apresentavam certa desmotivação, queixas de adoecimento e afastamentos do trabalho. Diante desses fatos, mobilizamo-nos para pensar estratégias de cuidado para esses trabalhadores, sendo elaborada e apresentada a proposta nos espaços de reunião entre equipes Nasf-AB e da SF, com plena aceitação.

O Cuidando do Cuidador passou a ser desenvolvido por meio de encontros sistemáticos com pactuação prévia entre as equipes envolvidas. Esses encontros ocorriam em espaços públicos, de preferência, abertos à livre circulação, como praças, parques e museus. Para cada encontro, os profissionais da ESF escolhiam o local de sua realização e a equipe Nasf-AB organizava as atividades e mediava os encontros. Como estratégias de intermediação das atividades, eram mobilizadas técnicas grupais, além de jogos e atividades físicas, de preferência, apostando na ludicidade como ferramenta para favorecer o fortalecimento de vínculos e a descontração entre os membros das equipes. A periodicidade desses encontros variava de acordo com a necessidade de cada equipe apoiada.

A proposta teve boa adesão inicial, porém, com o passar do tempo, a participação e o envolvimento dos profissionais da ESF foram diminuindo, levando os encontros a serem cada vez mais espaçados, até terem sua oferta finalizada pela equipe Nasf-AB, em dezembro de 2019.

Diante da pandemia da Covid-19, fatores como a sensação de vulnerabilidade, o temor de que algo de ruim aconteça a si e aos outros, o aumento das demandas de trabalho nos serviços e a perda de controle sobre os acontecimentos são aspectos que trazem ao trabalhador de saúde repercussões importantes, levando a uma importante sobrecarga emocional no trabalho, com impactos no desgaste físico e mental (HELIOTERIO *et al.*, 2020).

Questões como essas nos demonstraram a necessidade de retomar as ações de cuidado aos trabalhadores de saúde, ainda que houvesse o impeditivo de resgatar as propostas já desenvolvidas anteriormente, em observância tanto às disposições normativas quanto à não manutenção de atividades coletivas no âmbito da APS. O cenário vivido nesse cotidiano assistencial revelava o permanente estado de tensão entre as equipes de saúde, seja pelos temores do adoecimento, seja pelas dores físicas oriundas do exercício do trabalho, ou mesmo pelas inseguranças e incertezas do momento vivido. Diante disso, não vimos outra alternativa a não ser resgatar o Cuidando do Cuidador, mas garantindo uma nova formatação, para que pudéssemos desenvolver a ação com a segurança necessária.

A retomada da atividade foi iniciada em meados de abril de 2020, com a oferta de práticas de caráter individual, dentre elas a escuta qualificada, a auriculoterapia e a massoterapia. A definição dessas práticas levou em consideração os núcleos e saberes específicos de profissionais integrantes da equipe Nasf-AB, buscando-se aquelas que melhor pudessem se adequar às necessidades relatadas pelos profissionais das ESFS apoiadas.

A ocorrência dos encontros de cuidado foi definida com periodicidade semanal, e a participação é de livre demanda para os profissionais interessados, que precisam informar previamente seu interesse ao terapeuta responsável, para os devidos ajustes de agenda; haja vista a quantidade de atendimentos desenvolvidos em cada período. Vale salientar que não apenas os profissionais de saúde, mas também trabalhadores de serviços gerais, recepção e vigilância, podem ter acesso às práticas. Os locais definidos para a realização dos atendimentos foram as dependências das próprias USFS, com a utilização dos consultórios disponíveis em cada momento programado. Observar essa estrutura foi importante para garantir o sigilo e a privacidade dos participantes, condição essencial para favorecer os relatos e estabelecer a confiança e o vínculo entre o profissional-terapeuta e a pessoa atendida.

A auriculoterapia (AT) faz parte do rol de práticas integrativas e complementares (PICs) inseridas no cotidiano do SUS (BRASIL, 2015). Tendo como base a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a auriculoterapia se desenvolve através da estimulação de pontos específicos do pavilhão auditivo externo, visando ao tratamento de diversas condições de saúde, dentre elas a dor crônica (ARTIOLI, TAVARES, BERTOLINI, 2019), ansiedade e estresse (JALES *et al.*, 2019).

“

A intervenção na crise deve alicerçar-se no acolhimento do sujeito e de suas emoções

Sendo essas as queixas mais comuns observadas entre os profissionais das ESFs apoiadas, foi desenvolvido um protocolo de orientação prática, com pontos de referência, a fim de melhor acompanhar a evolução dos sintomas. Na equipe Nasf-AB, dispomos de três profissionais que possuem formação e habilidades no uso da AT (duas fisioterapeutas e uma terapeuta ocupacional), que organizaram suas rotinas para ofertar essa modalidade de cuidado.

A dor é uma condição prevalente entre os trabalhadores da saúde, estando relacionada a fatores como sobrecarga emocional e física, além de precárias condições no ambiente de trabalho. Estudos têm apontado que categorias profissionais, no contexto da APS, têm sido afetadas com distúrbios musculoesqueléticos, principalmente dentistas e técnicos de saúde bucal, enfermeiros e técnicos de enfermagem, e agentes comunitários de saúde (BARBOSA, ASSUNÇÃO, ARAÚJO, 2012). Em confirmação a esses estudos, durante nossa vivência prática, observamos que as maiores queixas relatadas estão relacionadas às dores tensionais, principalmente nas regiões cervical e lombar. Em vista disso, a massoterapia foi outra prática ofertada aos trabalhadores das USFs, sendo executada pelas profissionais do Núcleo da Fisioterapia, que já tinham experiência com técnicas de massagem, vivenciadas desde a graduação e aprimoradas em cursos de aperfeiçoamento.

A escuta qualificada tem seu pilar na Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2013). Constitui um dispositivo de cuidado por meio do qual é possível uma compreensão abrangente e empática das necessidades apresentadas pelo sujeito. A partir disso, tem como propósito ajudar a pessoa na identificação de estratégias para enfrentamento da condição relatada e, até mesmo, para estruturar um plano terapêutico de cuidado (SANTOS, 2019). Dessa forma, com a sua oferta no âmbito do Cuidando do

Cuidador, os trabalhadores encontram um espaço protegido para relatar e dialogar sobre seus problemas, além de receber suporte emocional, com a psicóloga da equipe, e orientações quanto à reorganização das ocupações frente à nova rotina, com a terapeuta ocupacional.

Entendemos que todas as pessoas possuem forças e habilidades para lidar com os desafios da vida. No entanto, em contextos de crise, alguns indivíduos podem precisar de maior apoio psicossocial (BRASIL, 2020a). Nesse contexto, as práticas de cuidado junto aos profissionais tornam-se fundamentais. A intervenção na crise deve alicerçar-se no acolhimento do sujeito e de suas emoções, de forma sensível, com foco no enfrentamento eficaz, na resolução de problemas, na esperança e nos pensamentos positivos, buscando respostas psicoemocionais adaptativas e saudáveis (PRADO *et al.*, 2020).

Os cuidados psicológicos junto aos trabalhadores podem ser realizados presencialmente, virtualmente, através de plataformas *on-line* e ligações telefônicas, ou a partir de cartilhas e de outros materiais informativos (SCHIMIDT *et al.*, 2020). Desse modo, outra estratégia utilizada na organização de práticas de cuidado voltadas aos profissionais de saúde durante a pandemia foi a criação do Jornal das Flores, cujo foco está no trabalhador e em sua valorização (Fig. 1).

Figura 1. Fragmentos de edições já publicadas do Jornal das Flores (2020)



Essa publicação é composta por sessões temáticas, atualizadas semanalmente, em conexão com os acontecimentos cotidianos no cenário de atuação das equipes. Constituem a estrutura do jornal: (1) *Click* da semana (registro fotográfico de algum trabalhador das USFs, acompanhado por uma entrevista com o mesmo); (2) Receitas; (3) Sugestões de filmes; (4) Agenda cultural com as *lives* da semana; (5) Correios (espaço para troca de recados entre os profissionais); (6) Dicas (relacionadas ao autocuidado e/ou a ideias para executá-lo durante o período de quarentena, com foco na saúde e bem-estar); e (7) O que eu vi de bom? (seção que traz acontecimentos positivos daquela semana). O jornal tem periodicidade semanal e sua divulgação ocorre por meio dos grupos de WhatsApp usados entre a equipe Nasf-AB e as ESFs.

O Jornal das Flores obteve ótima aceitação entre as equipes e atingiu o objetivo de levar um pouco de descontração e leveza aos protagonistas do cuidado em saúde durante esse período de pandemia. Essa atividade proporciona certo alívio cômico e faz circular mensagens positivas que possibilitam suporte motivacional, além de contribuir para a integração das equipes e para o fortalecimento de vínculos interprofissionais.

#### **APRENDIZADOS E RESSONÂNCIAS: RESGATANDO O CUIDANDO DO CUIDADOR EM TEMPOS DE PANDEMIA**

As mudanças geradas pela pandemia no cotidiano dos trabalhadores das equipes de SF, tanto na vida pessoal quanto na vida profissional, levaram muitos profissionais ao desgaste físico e emocional. O medo e as incertezas passaram a fazer parte das narrativas cotidianas dos trabalhadores dos serviços, e muitos foram os afastamentos por motivos de saúde durante esse período. Apesar da existência de importante demanda para a realização de abordagens à saúde do trabalhador que está na linha de frente contra a pandemia, o cuidado com a sua saúde mental teve pouca atenção, com lacunas quanto à implementação de propostas de ação para fornecer esse tipo de atenção nos protocolos de manejo da Covid-19 no município.

De modo geral, na vigência de pandemias, a saúde física da população e o combate ao agente patogênico são o objeto de trabalho prioritário de gestores e profissionais da saúde, deixando as implicações sobre a saúde mental negligenciadas ou subestimadas. Todavia, as ações de manejo dos impactos psicológicos da pandemia e suas repercussões futuras não podem ser menosprezadas, principalmente em se tratando de profissionais que atuam

em contato direto com pessoas infectadas pelo vírus. Isso posto, é essencial o desenvolvimento de estratégias de cuidado que possam envolver a orientação sobre os sintomas psicológicos que os profissionais de saúde podem apresentar nesse contexto, como estresse, depressão, ansiedade e insônia, além de promover medidas de enfrentamento e autocuidado (SCHIMIDT *et al.*, 2020).

Em nosso território de atuação, nos deparamos com equipes de SF fragilizadas e desgastadas diante desta nova realidade assistencial, revelando a necessidade de espaços voltados à escuta e à fala, além de serem observadas queixas de dores corporais, dificuldades para conciliar o sono e para a reorganização de rotinas relacionadas ao trabalho e à vida pessoal. Foi esse panorama que nos demonstrou a necessidade de resgatar o trabalho de cuidado voltado aos profissionais das equipes apoiadas, com a finalidade de fortalecê-las no enfrentamento da conjuntura criada pela pandemia.

Nesses termos, o resgate do Cuidando do Cuidador, ante à pandemia da Covid-19, trouxe a necessidade de readequação de sua formatação, transmutando as práticas ofertadas e a lógica de trabalho estabelecida até então. O que antes se desenvolvia como espaço coletivo e externo ao serviço de saúde precisou ser individualizado e restrito ao ambiente físico das USFs, obedecendo às medidas sanitárias preconizadas. Com isso, voltamo-nos para a identificação, mesmo entre núcleos específicos, das potencialidades existentes em nosso próprio campo de atuação, desvelando em equipe habilidades e competências práticas e interprofissionais que pudessem contribuir com o fortalecimento dos trabalhadores de saúde neste período de crise.

Como saldo desse processo, a escuta qualificada, a auriculoterapia, a massoterapia e o Jornal das Flores emergiram no cotidiano das nossas práticas e obtiveram boa aceitação entre os trabalhadores. A oferta de cuidado continuado vem revelando resultados positivos na promoção do bem-estar individual e coletivo, favorecendo o melhor desempenho nas atividades cotidianas pelo alívio da dor, da ansiedade e do estresse. Enfatizamos, dessa forma, a importância da atenção à saúde do trabalhador para a manutenção e qualificação do cuidado, tanto de quem cuida quanto daqueles que são cuidados. Tal atenção deve se manter não apenas em cenários adversos, ou no âmbito de emergências de saúde pública, mas como uma prática regular de promoção à saúde e prevenção do adoecimento, seja físico ou emocional.

Em relação à continuidade da oferta desse espaço de cuidado no pós-pandemia, em especial no que tange à saúde mental, não

dispomos, ainda, de um formato definido, já que as propostas de ação das equipes de APS, como já mencionamos, são dinâmicas e mutantes, pois dependem dos contextos singulares e das demandas daqueles para as quais se voltam. No entanto, reconhecemos que a sua manutenção é fundamental para os profissionais de saúde, a fim de que possam desenvolver recursos subjetivos para enfrentar os desdobramentos da pandemia sobre a situação de saúde da população sob seus cuidados.

Nessa direção, as estratégias de cuidado podem continuar voltadas para os aspectos biopsicossociais, tanto por meio de atendimentos individuais quanto através de atividades coletivas, à medida que estas puderem ser retomadas, com o intuito de resgatar e fortalecer os vínculos afetivos e promover momentos de bem-estar. Desse modo, essas estratégias poderão auxiliar na redução dos impactos negativos, tais como perdas e transformações emocionais, sociais e econômicas decorrentes da pandemia.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Covid-19 tem mobilizado o enfrentamento de uma grande crise sanitária, com proporções globais, revelando impactos importantes nos sistemas de saúde de países por todos os continentes. Ao longo de mais de seis meses, as marcas dessa crise são observadas pela constatação de um grande contingente de casos confirmados, quadros graves de adoecimento, colapsos assistenciais e grande quantitativo de desfechos negativos. A tomada de medidas urgentes e rigorosas pelas estruturas de governo é imperiosa, a fim de mitigar os efeitos deletérios que a pandemia provoca na população.

No âmbito do seu enfrentamento, a APS converte-se em um dos principais lócus de intervenção. Isso se dá pela sua capilaridade assistencial, uma vez que responde pela maior parte das demandas de saúde que acometem os grupos populacionais, com amplo potencial de resolutividade. Além disso, a APS é relevante pela abordagem comunitária e territorial que desenvolve, a qual tem importante papel no acompanhamento, monitoramento, possibilidade de identificação precoce e intervenção junto a casos leves identificados da doença.

Particular atenção merecem as equipes profissionais que atuam nesse cenário. Ao constituírem o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, esses atores são os primeiros que “chegam”, estando na linha de frente da assistência. São, também, os últimos a “saírem”, já que, pela forma de organização do seu trabalho, dão continuidade e acompanham os resultados das

intervenções desenvolvidas em outros pontos da rede de atenção, adquirindo responsabilidade pelos desdobramentos dos processos de cuidado realizados junto aos usuários. É preciso reconhecer, também, os agentes comunitários de saúde, profissionais que nunca “saem de cena”.

Logo, o acúmulo de sofrimentos relacionados ao exercício cotidiano do trabalho na APS, em geral caracterizado pelo estabelecimento de rotinas assistenciais pouco sensíveis em reconhecer e dar conta das complexas demandas que povoam os territórios comunitários, acaba somando-se à extenuante vivência laboral. A vivência atual, decorrente da emergência sanitária ocasionada pela Covid-19, é marcada por processos sistemáticos de auto e heterovigilância, pela manutenção rigorosa de protocolos de atendimento e biossegurança, incluindo a permanente (e incômoda) utilização de EPIs, e pelas inseguranças das práticas e da autorresponsabilização quanto à atualidade das intervenções. Esses e outros aspectos constituem-se como potenciais geradores de preocupação, medo, insegurança, comportamentos repetitivos e quadros ansiosos.

Apesar disso, a saúde do trabalhador não tem sido tomada como uma prioridade neste contexto, quer seja do ponto de vista das equipes gestoras locais, quer seja na perspectiva dos próprios trabalhadores de saúde, que se reconhecem mais facilmente como sujeitos cuidadores, responsáveis pelos cuidados da população adstrita ao serviço, mas pouco se veem como sujeitos que necessitam de cuidados. Nesses termos, a pandemia da Covid-19 nos faz recentrar o debate sobre a ST, uma vez que impõe o reconhecimento dos riscos ao adoecimento. Esses riscos são revelados com o registro de afastamentos de profissionais situados em grupos de risco e daqueles que tiveram confirmação de contágio pelo Sars-CoV-2; são também apresentados com o registro daqueles que chegaram ao agravamento e ao desfecho negativo dos seus quadros.

No caso do sofrimento psicossocial relacionado à vivência do trabalho em um contexto de adversidades, como o atual, ainda é importante considerar os efeitos do distanciamento social, das incertezas sobre a prática profissional e do enfrentamento das perdas observadas no cotidiano, como as de colegas de trabalho, de familiares e de usuários acompanhados no território. A falta de suporte para lidar com essas questões e o conseqüente silenciamento das dores que acompanham a vivência das crises emocionais daí resultantes podem, com o tempo, se desdobrar em quadros de sofrimento psicológico ainda mais graves, apontando para uma desafiadora vivência pós-pandemia.

É nesse sentido que a experiência aqui narrada, ao apresentar possibilidades de intervenção interprofissional, baseadas no estabelecimento de redes de solidariedade e colaboração entre pares, por meio do fortalecimento de espaços para o autocuidado e o cuidado do *outro*, entre equipes de saúde que compartilham o mesmo cotidiano assistencial, sinaliza a importância das novas formas de abordar a Saúde do Trabalhador. Esta experiência, também, mostra a necessidade de que os espaços de cuidado sejam reconhecidos como dispositivos essenciais para os movimentos de retomada das atividades presenciais e para a superação das marcas deixadas pela Covid-19. Nesse contexto, os trabalhadores da saúde devem estar situados no centro das ações de cuidado, e é por meio dele que terão a motivação necessária para dar continuidade de seu trabalho.

## REFERÊNCIAS

- ARTIOLI, D. P.; TAVARES, A. L. de F.; BERTOLINI, G. R. F. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões. *BrJP*, São Paulo, v. 2, n. 4, p. 356-361, dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190065>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2595-31922019000400356&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922019000400356&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 jul. 2020.
- BARBOSA, R. E. C.; ASSUNÇÃO, A. da A.; ARAÚJO, T. M. de. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores do setor saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, p. 1569-1580, ago. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000800015>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000800015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000800015&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização PNH*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fiocruz. *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19: recomendações aos psicólogos para atendimentos online*. Brasília: Ministério da Saúde 2020a. Disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/saude-e-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19-recomendacoes-aos-psicologos-para-o-atendimento-online-1.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/08/20200408Protocolo-Manejo-vero7.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2020.
- CRUZ, R. M. *et al.* COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Brasília, v. 20, n. 2, p. I-III, jun. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572020000200001](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200001). Acesso em: 13 jul. 2020.
- DO VALE, E. *et al.* Reorganização da Rede de Atenção à Saúde para o enfrentamento da Covid-19 no município de Canaã dos Carajás, Pará. *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 83-90, 9 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.101>.
- HELIOTERIO, M. C. *et al.* COVID-19: por que a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? *SciELO*

- Preprints*. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.664>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/664/855>. Acesso em: 16 jul. 2020.
- HOLLIDAY, Oscar J. *Para sistematizar experiências*. 2. ed. Brasília: MMA, 2006.
- JACKSON FILHO, J. M. *et al.* A saúde do trabalhador e o enfrentamento da Covid-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 45, e14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369ed000120>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v45/2317-6369-rbso-45-e14.pdf>. Acesso em: 13 de julho de 2020.
- JALES, R. D. *et al.* Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. *Revista de Enfermagem UFPE (on-line)*, [S.l.], v. 13, jun. 2019. ISSN 1981-8963. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240783>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240783>. Acesso em: 30 jul. 2020.
- OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Departamento de Evidência e Inteligência para Ação em Saúde. *Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a Covid19*. Página informativa n. 5, 2020. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf?sequence=14](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=14). Acesso em: 17 jun. 2020.
- PRADO, A. D.; PEIXOTO, B. C.; DA SILVA, A. M. B.; SCALIA, L. A. M. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do Covid-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 46, p. e4128, 26 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>.
- RECIFE. Secretaria de Saúde do Recife. Protocolo de Assistência e Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde do município de Recife. Versão 1. Recife, PE, mar. 2020a.
- RECIFE. Secretaria de Saúde do Recife. Atualização do Protocolo de Assistência e Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde do município de Recife. Versão 4. Recife, PE, maio, 2020b.
- RIBEIRO, M. *et al.* (RE)Organização da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da Covid-19: Experiência de Sobral-CE. *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 177-188, 8 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>.
- SANTOS, A. Escuta qualificada como ferramenta de humanização do cuidado em saúde mental na Atenção Básica. *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 170-179, 24 jul. 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.vii2.23>.
- SCHIMIDT, B. *et al.* Impactos na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (Covid-19). *SciELO Preprints*. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/58/69>. Acesso em: 16 jul. 2020.
- SBMFC. SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. *Recomendações da SBMFC para a APS durante a pandemia de Covid-19*. Disponível em: <https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Recomendac%CC%A7o%CC%83es-da-SBMFC-para-a-APS-durante-a-Pandemia-de-COVID-19-1.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2020.
- SOEIRO, R. E. *et al.* Atenção Primária à Saúde e a pandemia de Covid-19: reflexão para a prática. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, São Leopoldo, v. 3, p. e202003010, 2020. DOI: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3io.83>. Disponível em: <https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/83/109>. Acesso em: 16 jul. 2020.



**Texto submetido em:** 31 jul. 2020. **Aprovado em:** 8 out. 2020.

QUIRINO, Túlio Romério Lopes; ROCHA, Luana Padilha da; CRUZ, Maria Soraida Silva; MIRANDA, Bruna Leitão; ARAÚJO, Janaína Gabriela Coêlho de; LOPES, Robélia do Nascimento; GONÇALVES, Suênia Xavier. Estratégias de cuidado à saúde mental do trabalhador durante a pandemia da Covid-19. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 172-191, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.

# ENTRE *LIVES* E PANDEMIA

## um relato de percurso do projeto Sensíveis Perspectivas

BETWEEN LIVESTREAMS EVENTS AND PANDEMIC

an account of the journey of the Sensíveis Perspectivas project

Anamaria Sobral Costa

 <https://orcid.org/0000-0001-9229-6723>  
UFPE, atriz, Doutora em Comunicação

Eline Gomes de Araújo

 <https://orcid.org/0000-0002-2276-3610>  
UFPE, médica, Mestra em Dança

Taciano Valério Alves da Silva

 <https://orcid.org/0000-0002-3013-7425>  
UFPE, cineasta, Doutor em Psicologia  
Clínica

Andrew Pereira da Silva

 <https://orcid.org/0000-0002-1919-4648>  
UFPE, estudante de Medicina

Karla Stephanie Silva

 <https://orcid.org/0000-0002-6698-2014>  
UFPE, estudante de Medicina

Pedro Érico de Souza

 <https://orcid.org/0000-0003-1207-6769>  
UFPE, estudante de Medicina

### RESUMO

Este relato descreve os caminhos do projeto de extensão Sensíveis Perspectivas, proposto pelo Laboratório de Sensibilidade (LabSensi), um laboratório conectado ao Núcleo de Ciências da Vida, da Faculdade de Medicina, do Centro Acadêmico do Agreste, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). O projeto compreendeu a realização de sete *lives*, discutindo e debatendo uma crise sanitária em meio à pandemia de Covid-19, que envolveram profissionais de saúde e de diversas outras áreas do conhecimento, a fim de alcançar uma abordagem sistêmica do problema, que inclui a via do sensível e os itinerários estéticos, éticos e sociais como dimensões incontornáveis para um pensamento integral em saúde.

**Palavras-Chave:** Saber Sensível; Covid-19; Saúde; Ética; Estética.

### ABSTRACT

This report describes the paths of the extension project Sensíveis Perspectivas, proposed by the Sensitivity Laboratory (LabSensi), a laboratory connected to the Life Sciences Department of the Faculty of Medicine of the Agreste Academic Center of UFPE. The project comprised the realization of seven livestream events in order to discuss and debate the health crisis caused by Covid-19 pandemic. The project involved professionals from health care

and from several other areas to achieve a systemic approach to the problem, which includes the path of the sensitive and the aesthetic, ethical and social itineraries as unavoidable dimensions toward an integral health thinking.

**Keywords:** Sensitive Knowledge; COVID-19; Health; Ethics; Aesthetics.

## APRESENTAÇÃO

Do desafio de continuar o trabalho de potencialização dos aspectos éticos e humanitários, e ligados às artes e à sensibilidade, na formação em saúde em meio à pandemia de Covid-19, surge o projeto Sensíveis Perspectivas. Produzido como projeto de extensão pelo Laboratório de Sensibilidades (LabSensi) do Núcleo de Ciências da Vida (NCS) do Centro Acadêmico do Agreste (CAA), da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em parceria com o Núcleo de Cartografias da Subjetividade, da Universidade de Pernambuco (Nucas/UPE), o Sensíveis Perspectivas realizou sete *lives*, sete programas feitos ao vivo pelo canal do Nucas no Youtube. Nessas *lives*, realizadas entre os meses de maio e junho de 2020, profissionais de diversas áreas debateram questões emergenciais voltadas para o fortalecimento de uma saúde pública sistêmica e integral, promovendo discussões para além do campo biomédico.

As *lives*, intituladas “As existências mínimas: por uma ética da pluralidade na saúde” (4 de maio), “A sociologia do vírus, ou quando o biológico é social” (11 de maio), “Entre o medo e a morte: sensações em meio à pandemia” (18 de maio), “Tramas performáticas como modos de existência” (25 de maio), “Corpos em ‘risco’: por uma ética do cuidado” (1º de junho), “Pandemia, arte e subversão” (8 de junho) e “Desafios do SUS para o enfrentamento da pandemia: da política à produção do cuidado em saúde” (15 de junho), atingiram um total de 2.479 visualizações no canal do Nucas até o dia 23 de julho de 2020. No entanto, embora esse aspecto numérico seja frequentemente valorizado na avaliação do alcance desses canais de comunicação, não é o elemento quantitativo que pretendemos abordar neste relato.

O objetivo deste texto é relatar o percurso do projeto, enfatizando os questionamentos suscitados e os diálogos com estudantes e profissionais de saúde e de outras áreas, bem como a nossa busca por formas possíveis de convívio, segundo as recomendações

de distanciamento social vigentes na maior crise sanitária dos últimos 100 anos.

A seguir, trazemos algumas considerações que sintetizam o modo como produzimos e refletimos sobre cada uma dessas *lives* e sobre os disparadores teóricos relevantes para pensar as questões práticas, mas também subjetivas, a respeito do papel da/do profissional da saúde e da universidade pública, no presente contexto de crise.

### **DIANTE DO CAOS, SÓ LIVES**

Quando as “trombetas” do caos pandêmico impuseram a necessidade de uma nova configuração existencial, o LabSensi do CAA/UFPE avaliou a possibilidade de produzir uma inserção a partir dos marcadores que o acompanham ao longo do tempo, ou seja: a busca por trabalhar um saber sensível, que não opõe sensação e emoção à razão; a criação de espaços para a reflexão e o cuidado de si, para uma maior compreensão e empatia no cuidado com o outro, e para uma perspectiva e uma prática da saúde como algo indissociável das questões sociais, ecológicas, psicológicas e subjetivas que envolvem invariavelmente o sujeito humano.

Seria necessária uma ação ética, que estivesse inscrita num nível micropolítico e também estético, já que entendemos a arte como uma dimensão inalienável de qualquer perspectiva integral do ser humano. Assim, as professoras Anamaria Sobral e Eline Gomes e o professor Taciano Valério se reuniram para pensar uma ação emergencial que viabilizasse uma forma de expressão sobre a pandemia, problematizando suas variáveis, numa via de mão dupla entre a academia e a sociedade. Pensamos que a melhor forma seria a extensão universitária.

Como sabemos, a extensão universitária privilegia uma articulação da universidade com a comunidade, gerando um espaço de coparticipação. Logo, pensamos quais seriam as possíveis ressonâncias de um projeto como esse nos territórios existenciais das pessoas, no trabalho, na saúde e no cotidiano. Nesse momento, o LabSensi foi convidado pelo Nucas/UPE (*campus* Garanhuns) a participar de uma *live*: “O sensível em tempos de coronavírus”.

Dessa experiência, que consideramos uma espécie de projeto piloto, surgiu a ideia de criar uma parceria com a UPE para a realização do projeto, que compreenderia inicialmente seis *lives*, que abordariam temas pertinentes a uma reflexão sobre a saúde pública no Brasil atual: a solidão de doentes e de profissionais de saúde, a sensibilidade que aflora ante a proximidade da morte, o

medo e a incerteza diante do novo coronavírus, a crise política que dividiu governo federal, estados e municípios – e que vem dificultando o enfrentamento da crise –, o negacionismo ante a doença, as interfaces entre arte e saúde, o lugar e o não lugar da arte na sociedade, e as relações de todo esse contexto com a crise humanitária no campo da medicina.

Convidamos três estudantes do curso de medicina da UFPE (*campus* Caruaru), cuja participação no Laboratório de Sensibilidades se destacou tanto pela frequência quanto por sua dedicação. Assim, Karlla Stephanie, Andrew Pereira da Silva e Pedro Érico passaram a integrar a equipe. Paralelamente, a pandemia ganhava contornos cada vez mais urgentes, ou seja, tínhamos o descortinamento sanitário do fenômeno, de modo que o *Sensíveis Perspectivas* se desdobrou, a despeito do caos, por meio de *lives*.

### **ENTRE LIVES E A PANDEMIA**

Discutimos quais debatedoras e debatedores iriam colaborar com o projeto; eles deveriam abranger tanto profissionais de saúde quanto pessoas que pensassem a pandemia a partir de aspectos sociais, éticos e estéticos, o que seria fundamental para que se concretizasse uma abordagem sistêmica, na qual os aspectos da vida não podem ser segmentados, sob pena de excluirmos pontos fundamentais à compreensão do problema.

Partindo de um argumento escrito, para nos dar clareza do panorama epistêmico de cada discussão, o *Sensíveis Perspectivas* entrou na *rede*, na mídia social, configurando-se como espaço de diálogo. Seguem os relatos desses encontros.

#### **AS EXISTÊNCIAS MÍNIMAS: POR UMA ÉTICA DA PLURALIDADE NA SAÚDE**

O “existir mínimo”, aludindo às ideias do filósofo David Lapoujade, refere-se às pessoas e comunidades que emergem enquanto maioria, mas que têm suas existências vistas como periféricas, marginalizadas, invisíveis, anômalas. Trata-se de uma maioria silenciada, pois, supostamente, não é contemplada pelo *status quo*. Como exemplos dessas existências, temos: o indígena, o negro, as comunidades LGBTQIA+, os quilombolas, os pobres, os idosos, e todos aqueles que, em sua multiplicidade de sentimentos, gestos e práticas, destoam dos modos hegemônicos (LAPOUJADE, 2017). Numa lógica cada vez mais privatizada da saúde, voltamos para essas “existências mínimas”, em prol de uma prática em saúde que exerça uma ética da pluralidade.



Numa lógica cada vez mais privatizada da saúde, voltamo-nos para essas ‘existências mínimas’, em prol de uma prática em saúde que exerça uma ética da pluralidade

O debate se inicia com a filósofa e concluinte do Curso de Medicina da UFPE Duda Spencer. Ela discute o conceito de “existências mínimas”, rememorando a recente fala do ambientalista Ailton Krenak, referente ao sequestro de identidade da maioria das populações que saem dos campos e das florestas para viver nas periferias dos centros urbanos; e nos lembra da imensa dívida ética e social que a sociedade brasileira tem com essas existências (KRENAK *apud* SPENCER, 2020). Em seguida, cita o aumento do número de garimpeiros invadindo os territórios indígenas e a quantidade de indígenas acometidos pela malária, em pleno período de pandemia, refletindo sobre as ameaças enfrentadas pelas minorias, e sobre o quanto elas estão mais vulneráveis que os demais estratos da sociedade. De acordo com Spencer, para haver uma ética da pluralidade na saúde, as/os representantes dessas populações devem ser ouvidas/os por responsáveis pelo sistema de saúde, sobre quais são as suas necessidades e construindo em conjunto um processo de saúde que seja ético e participativo, e não colonizador e necropolítico.

Prosseguindo com a discussão, o professor da Universidade Federal de Alagoas e Doutor em Psicologia Saulo Luders ressalta a importância do cuidado da vida para além do cuidado da saúde, uma vez que esse conceito é bem mais amplo e se associa às existências em suas relações com a terra, com a natureza, com o ar que se respira; ele discorre sobre sua experiência com os povos indígenas, fazendo uma conexão com o texto do filósofo Achille Mbembe (2020): *O direito universal à respiração*. Em seguida, Luders fala da dificuldade da academia de incluir um debate consistente sobre

os povos tradicionais, partindo do pressuposto de que tais discussões são específicas e periféricas. Luders ressalta a importância de integrar ao debate acadêmico os conhecimentos e culturas desses povos, e cita o sociólogo Boaventura de Sousa Santos (2007) (e sua posição a respeito de a sociedade ser composta por um sistema de distinções visíveis e invisíveis, que dividem a realidade social em dois universos ontologicamente diferentes). Ele também se refere à filósofa boliviana Silvia Rivera Cusicanqui e ao seu conceito de “Ch’ixi” (conviver com a alteridade) (CUSICANQUI, 2012). Luders afirma que não acredita que, após a pandemia, a sociedade se tornará uma coletividade perfeita, mas que aprofundará ainda mais o estilo de vida capitalista e abissal; contudo, ele percebe que a capacidade de sonhar das pessoas está sendo construída, como é preconizado pelo líder indígena Ailton Krenak (2019).

O terceiro participante é o Doutor em Bioética, professor e Diretor do NCV/CAA/UFPE Saulo Feitosa. Retomando a definição de “existências mínimas”, ele enfatiza que todas as existências são máximas e plenas, como é preconizado pelas filosofias indígenas e andinas; porém, segundo os filósofos que trabalharam o conceito, essas existências ganham nuances distintas. Citando Lapoujade:

Penso em uma criança que dispôs diversos objetos, grandes e pequenos, cuidadosamente, longamente, de uma maneira que ela achou bonita e ornamental, sobre a mesa de sua mãe, para “agradá-la”. A mãe chega. Tranquila, distraída, pega um desses objetos, do qual ela vai precisar, recoloca um outro no seu lugar de sempre, e desfaz tudo. E quando as explicações desesperadas que acompanham os soluços contidos da criança lhe revelam a extensão do seu pouco caso, ela exclama desolada: “Ah, meu amor, eu não vi que era alguma coisa!”. Eu não vi... O que é que ela não vê? Que “alguma coisa” é essa que a mãe não vê? [...]. Ela vê os objetos, pois mexe neles e os arruma, o que ela não vê é o modo de existência deles sob o ponto de vista da criança, a arquitetura esboçada diante de seus olhos (LAPOUJADE apud FEITOSA, 2020).

Feitosa defende que só há como discutir as pluralidades éticas na saúde quando se reconhecem as diversas formas de existência. Daí a importância de se viver as sensibilidades nos cursos de saúde, para formar o olhar dos futuros profissionais de forma descolonizada, livre de preconceitos sobre as diversas minorias étnicas, e partindo de uma intermedialidade (terapias que agem em conjunto com as crenças culturais e práticas terapêuticas dos diversos povos).

O debate suscitou várias perguntas e intervenções no *chat*, auxiliando-nos a polir nossas lentes como docentes e comunidade

acadêmica, de modo a fazer enxergar os saberes frequentemente invisibilizados dessas “existências mínimas”.

#### A SOCIOLOGIA DO VÍRUS, OU QUANDO O BIOLÓGICO É SOCIAL

No algoritmo da doença, as condições de alimentação, de moradia, os aspectos comportamentais e psicológicos ampliam de modo mais complexo os chamados grupos de risco. A pandemia de Covid-19, na qual as principais recomendações são o distanciamento social e a higienização constante das mãos, dos alimentos e dos objetos, torna ainda mais dramáticas as vidas nas periferias dos centros urbanos. E se o sistema de saúde está em iminente colapso por falta de vagas, há indícios de que o acesso a ele é ainda mais difícil no interior.

O professor da Universidade Federal do Agreste de Pernambuco e Doutor em Pós-Colonialismos e Cidadania Global Caetano de Carli enfatiza a importância de pensar como a crise atual agrava problemas que já existiam, e defende que o enfrentamento da pandemia passa por uma perspectiva social, e não estritamente científica. De Carli lembra que estamos lidando com os efeitos de uma crise econômica deflagrada em 2009 e de uma agenda neoliberal de cortes bruscos nos orçamentos dos estados, do Sistema Único de Saúde (sus) e de um sucateamento dos serviços públicos de um modo geral. Além disso, a ascensão de uma nova direita com características semelhantes às do “fascismo clássico” – representada por Donald Trump (EUA), Jair Bolsonaro (Brasil), Salvini (Itália)

“

estamos lidando com os efeitos de uma crise econômica deflagrada em 2009 e de uma agenda neoliberal de cortes bruscos nos orçamentos dos estados

e Boris Johnson (Inglaterra) –, que minimizou e, em alguns casos (como no Brasil), até mesmo negou a validade dos argumentos da ciência sobre o vírus, torna a crise ainda mais difícil.

De Carli aponta a gravidade do avanço descontrolado do agrotóxico e do uso de agrotóxicos, adubos químicos e do maquinário agrícola, que gera desemprego no campo e adensamento das populações urbanas, como aspecto complicador da atual crise sanitária. Tal fato é complementado pelos hábitos da população de consumir alimentos ultraprocessados, que passam a ser estocados dentro de casa.

As dificuldades de saneamento básico, a vulnerabilidade dos pequenos agricultores e os hábitos de consumo alimentar são alguns dos aspectos a serem levados em conta para pensarmos que tipo de sociedade nós queremos durante e após a crise da Covid-19.

Artur Ferrusi, psiquiatra, Doutor em Sociologia e professor da Graduação e da Pós-Graduação em Sociologia na UFPE, inicia sua fala indagando quais seriam as determinações sociais da doença e problematizando as dicotomias entre o que é interno e o que é externo, bem como as separações entre biológico, psicológico e social. Ele argumenta que tais separações devem se limitar, no máximo, ao campo analítico, já que, do “ponto de vista realístico”, tudo aparenta estar misturado. Exemplificando essa mescla, ele cita os transtornos de ansiedade (nos quais uma determinação social relacionada a vínculos com determinadas pessoas pode condicionar ansiedade e angústia) e a síndrome do pânico, que estaria relacionada ao surgimento de novos tipos de relações afetivas e sociais no mundo contemporâneo.

Ferrusi lembra que a teoria de alguns autores permite enxergar o vírus como actante (LATOUR, 2000), chamando a atenção para o fato de que vivenciamos relações sociais produzidas por algo não humano. O vírus encontraria no Brasil um modelo de mercado que separa economia e vida; e cita a política do ministro Paulo Guedes como uma necroeconomia, na qual não há compromisso moral e ético com as pessoas.

Dissertando sobre o que seria “a ideologia do vírus”, e sobre uma “luta pela verdade do vírus”, Ferrusi destaca formulações que circularam a respeito da pandemia: “o vírus é uma gripezinha”, “o vírus é uma conspiração chinesa”, “o vírus é uma praga divina”. Tais perspectivas escancaram discursos não só autoritários, mas que teriam raízes no passado, seja no integralismo brasileiro, seja no fascismo, que é uma mistura de darwinismo social e eugenia. Quando Bolsonaro afirma que 70% dos brasileiros serão

contaminados pelo novo coronavírus, ele possui um raciocínio designado como capacitismo, no sentido prosaico: “quem sobreviver, ótimo; quem morrer, paciência; era fraco, e daí?”. Trata-se de um discurso negacionista, um discurso anticientífico, mas que revela uma indiferença à vulnerabilidade. Assim, a sociologia do vírus pode ser vista como uma sociologia moral. Não causa surpresa que a discussão se torne cada vez mais politizada em relação à pandemia. Ele conclui afirmando que a sociologia do vírus escancara as estratificações sociais de raça, de gênero e de classe, inerentes à sociedade brasileira.

A Doutora em Antropologia e professora da Pós-Graduação em Antropologia da UFPE e do Mestrado em Culturas Africanas da Diáspora e dos Povos Indígenas da UPE Vânia Fialho propõe olharmos para como a pandemia vem afetando as comunidades tradicionais (incluindo indígenas e quilombolas), e enfatiza a importância de entendermos que as doenças não se constituem apenas por fatores “biológicos”. Fialho alerta para o fato de que, no contexto da pandemia, estamos escolhendo quem vai morrer e quem vai viver; e de que, antes mesmo disso, temos selecionado quem tem e quem não tem sua existência reconhecida. Trabalhar com indígenas e quilombolas implica reconhecer a existência de populações que muitas vezes foram tratadas como não humanas, segundo uma perspectiva de “evolução” (darwinismo social) que desqualificava a sua participação na “comunhão nacional”. Tal problemática se intensifica no contexto da pandemia, pois, se para esses povos a questão do reconhecimento territorial, da regularização fundiária e do reconhecimento das terras em que vivem sempre foi fundamental, temos hoje uma transposição desse campo de disputa para o campo da saúde. Determinadas ações desses segmentos, como o bloqueio de entrada e saída e a definição de fronteiras de seus territórios se tornam questões de garantia de sua saúde.

A ausência de uma política indigenista consistente torna ainda mais crítica a situação dos povos indígenas durante a pandemia, uma vez que, segundo Fialho, só podem acessar o subsistema de saúde indígena os povos que são considerados aldeados, ou seja, aqueles que vivem em um território que é reconhecido pelo Estado brasileiro. Aqueles que vivem fora desses espaços reconhecidos não podem acessar a assistência à saúde, não sendo contabilizados nesse processo. Assim, nega-se a existência daqueles indígenas que vivem nas periferias, nos centros urbanos e até mesmo nas áreas rurais.



Como o corpo por trás desses paramentos [os EPIs] se organiza no cotidiano da linha de frente? Como ele se percebe? Como lida com o risco e a morte presentes?

Fialho finaliza lembrando que, ao mesmo tempo que precisamos observar as regras de distanciamento, há “investidas vorazes sobre o desmatamento, a exploração mineral, a grilagem, que aumentaram nesse momento em que os segmentos e os povos são confinados”. Ela cita a “ideologia da decadência”, conceito de Alfredo Wagner Berno de Almeida (2008), segundo o qual populações pobres, consideradas fracas e decadentes, estariam fadadas ao extermínio. Para combater a naturalização dessa ideologia seria importante pensar na epidemiologia do vírus e na sociologia moral, como dito por Perrusi, para não naturalizar decisões políticas que autorizam a ocorrência de outros genocídios.

#### ENTRE O MEDO E A MORTE: SENSAÇÕES EM MEIO À PANDEMIA

As relações de cuidado em saúde implicam a ponderação entre o risco biológico e a assistência. Com os equipamentos de proteção individual (EPIs), mal conseguimos enxergar quem está por trás da máscara e de todos os paramentos. Esses corpos cheios de EPIs estão privados de seus próprios cuidados cotidianos, já que os EPIs não podem ser desperdiçados e estão escassos, com seu uso regrado. Como o corpo por trás desses paramentos se organiza no cotidiano da linha de frente? Como ele se percebe? Como lida com o risco e a morte presentes? Há ainda os corpos que morrem sem sequer conseguir a assistência à saúde, seja pela superlotação dos hospitais, pela ausência de leitos de UTI, ou mesmo porque fizeram o isolamento domiciliar e não foi percebido o momento oportuno de procurar assistência, a fim de evitar uma morte solitária/desassistida.

Diogivânia Maria da Silva, psicóloga, Doutora em Psicologia (UFPE), docente e supervisora do Centro Universitário do Vale do Ipojuca (Unifavip), discorre sobre como ela tem ouvido, de dentro de casa, o mal-estar coletivo. Ela diz que os tempos atuais nos lembram tempos de guerra, aludindo ao vírus como um bombardeiro e citando Judith Butler, para quem o que caracteriza a vida é a nossa capacidade de duelar por ela. Ou seja, “se você não consegue derramar uma lágrima por aquela vida, é porque aquela vida não está passível de luto, de duelo” (BUTLER, 2020). Ela cita a obra *Necropolítica*, de Achille Mbembe (2018), segundo o qual o Estado produz as vidas que devem permanecer vivas e as que devem morrer. O autor afirma ainda que o contemporâneo é extremamente violento, e que essa violência é a metástase do corpo social (MBEMBE, 2018a). A pandemia potencializa e escancara o que já agonizava no corpo social, produzindo uma intensificação da desigualdade social e de outras injustiças. Esse fato, naturalmente, acionaria medo, pavor e terror nos nossos corpos. Silva lembra do memorial *on-line* dedicado às vítimas do coronavírus no Brasil, citando o cantor Chico César, que compôs uma canção para duelar por essas vidas: “se números frios não tocam a gente, espero que nomes consigam tocar”.

O segundo convidado, Pedro Carvalho Diniz, médico, defensor do SUS, membro da Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares (RNMP) e plantonista da UTI do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco, em Petrolina, Pernambuco, traz a perspectiva de quem trabalha na linha de frente no combate à doença, dizendo que a sensação de guerra se faz presente, seja pelos meios de comunicação, pela mobilização mundial, pelo clima gerado com a paramentação (ele diz que parece um cavaleiro medieval ao entrar na UTI). A Covid-19 vem atrelada a um período de liderança ausente (ou de uma contraliderança), desmandos e ideologias da anticiência, que agravam o medo e afetam o nosso humor no dia a dia. A pandemia viria para mudar a forma como tratamos da morte, tornando o medo algo coletivizado. Diniz afirma ter visto um motoqueiro tentando colocar o capacete por cima da máscara N95, em uma rua vazia, refletindo sobre a cena não só pelo lado cômico, mas também pela perspectiva do medo: “o mundo tá mascarado, os corpos tão mascarados e o medo está desmascarado... o medo tem mais rosto que as pessoas”. Ele compara o medo das pessoas em situação de vulnerabilidade social, o medo de morrer sem um leito de UTI, ao medo de ser alvejado pela polícia. Finaliza afirmando que esse quadro vai acirrar

as diferenças sociais, e que, se não tivermos ações sociais voltadas para essa população (papel primordial do SUS e da Atenção Básica), esta sofrerá ainda mais neste sistema colapsado em que vivemos.

Nirlyn Seijas é artista do corpo, docente, pesquisadora, mãe adotiva e feminista. É curadora e docente do bacharelado interdisciplinar em artes da UFBA, Mestra em Cultura e Sociedade (UFBA), doutoranda no mesmo programa. Ela fala que um dos trabalhos da arte é imaginar narrativas possíveis, não para negar o que acontece, mas, sim, para torná-lo mais passível de se viver, e até mesmo, assim, a própria morte. A pandemia acontece num tecido social já fragilizado. Cada um de nós deve achar o sentido em tudo que está acontecendo, para atravessar o momento. Ela lembra das pessoas que colocam a sua “carne” em jogo, como aquelas que trabalham com *delivery*, nos mercados e nas atividades essenciais como um todo, para garantir que o corpo social continue funcionando. Seijas argumenta que a criatividade, a possibilidade de reinventar o medo e de se reafirmar dentro do sistema da vida fazem da arte algo de grande ajuda nesse momento. Questionando o que seria de nós sem arte (música, poesia etc.), ela narra sua experiência num treino de corpo, aberto ao público (virtualmente), e o quanto isso virou um pilar para as pessoas que dele participam, constituindo um lugar em que, por meio dos gestos corporais, sentimentos são ressignificados e outras fortalezas são construídas a partir da fragilidade do momento.

#### TRAMAS PERFORMÁTICAS COMO MODOS DE EXISTÊNCIA

Em vez de abordar as questões da pandemia a partir de uma discussão centrada na palavra, esse encontro se pautou na arte e na *performance* como formas de buscar alternativas de respiro, outras formas de luta.

Heloísa Germany, artista virtual, Especialista em Saúde Mental e Mestra em Saúde Coletiva (UFRGS), apresenta uma proposta de videoarte, com intervenção ao vivo, na qual ela contorna, reconstrói, risca e transforma seu corpo, que passa a compor uma espécie de entidade outra. Uma entidade híbrida entre a representação e o *performar-se*.

Odécio Antônio, palhaço, ator, realizador audiovisual, traz um número com texto de sua autoria, glosando com irreverência e mordacidade o contexto político atual.

Já a cantora, compositora, poeta, e que também se apresenta como mãe e “artista inquieta”, Ana de Anis, canta algumas coisas que lhe são significativas, e abre também outra janela de sentidos e sentires.

Talvez seja essa a *live* mais difícil de descrever, ou de traduzir em palavras, porque se constitui da criação de movimentos e de rupturas diante dos debates e discussões costumeiramente associados à academia. As artistas e o artista parecem criar outros espaços, rasgar os mapas de nossos automatismos cotidianos, forjando suas realidades com a liberdade para *cantar, poetizar, dançar, pular, brincar, rir, sujar, rasgar, pintar, apagar, monologizar*, inquietando nossos processos de subjetivação e nos exigindo a criação de novas estratégias para sentir, pensar e existir. Da *performance* de Heloísa Germany surgiram o *insight*, o desejo e a ideia para a próxima *live*.

#### CORPOS EM RISCO: POR UMA ÉTICA DO CUIDADO

A experiência em sociedade marca nossos corpos de inúmeras maneiras. Há as marcas genéticas e étnicas, as sociais e culturais, as estéticas. No contexto da pandemia, dentro do campo biomédico, temos grupos de pessoas consideradas como pertencentes aos “grupos de risco”: idosos, obesos e gestantes, além das que sofrem com hipertensão, diabetes, asma ou quaisquer outras condições patológicas que afetem o sistema imunológico. Diante desse contexto, nós nos perguntamos: quais as implicações científicas, humanitárias e mesmo estéticas de ser “marcado” como grupo de risco? Como podemos pensar uma ética e uma estética do cuidado que não reforce preconceitos já tão entranhados em nosso convívio social? Como trabalhar de modo não estigmatizante, considerando as pessoas em suas singularidades, e não como blocos de risco?

“

A experiência em sociedade  
marca nossos corpos  
de inúmeras maneiras.  
Há as marcas genéticas  
e étnicas, as sociais  
e culturais, as estéticas

Rafaela Pacheco, médica de família e comunidade, sanitária e professora do Curso de Medicina do Centro Acadêmico do Agreste, da UFPE, principia sua fala com uma citação da antropóloga Margaret Mead, segundo a qual o primeiro indício do que pode ser considerado civilização é um fêmur cicatrizado, uma vez que essa cicatrização só seria possível mediante o cuidado de um outro ser humano. Ou seja, ao invés de ser deixada para trás por ser uma presa fácil (como habitualmente ocorria em muitas culturas, sobretudo as nômades), essa pessoa foi cuidada (MEAD *apud* PACHECO, 2020).

Pacheco cita a fratura no campo da medicina que cindiu a hermenêutica da cura e dicotomizou a relação doente-cuidador, de um lado, e o método anátomo-clínico da biomedicina, de outro – ver *Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas*, de Paulo Henrique Martins (2003). Em seguida, ela associa a ideia dos corpos de risco ao que chama de “corpos nunca adequados”, convidando-nos a pensar o cuidado numa perspectiva: de gênero, trazida pela teoria *queer* e pelo movimento LGBTQIA+; de raça, por meio do movimento negro, indígena, cigano e demais movimentos étnico-raciais; e de classe social, ressignificando o cuidado a partir dessas perspectivas. Pacheco completa seu raciocínio citando uma mesa de conversa com o neurocirurgião Sidarta Ribeiro e com o ambientalista Ailton Krenak, os quais defendem as perspectivas das cosmologias indígena e africana para romper com a lógica cartesiana da medicina ocidental (KRENAK; RIBEIRO, 2020).

Jayme Penerai (psicólogo e membro da Libertas) inicia o seu discurso citando o médico medieval Paracelso, segundo o qual “o médico é o medicamento de Deus” (PARACELSO *apud* PENERAI, 2020), e homenageia as/os professoras/es do Curso de Medicina de Caruaru (Rodrigo Cariri, Verônica Oliveira, Eline Gomes e Rafaela Pacheco), dizendo que o ensino humanizado, no referido curso, seria a cura da fratura da conduta médica. Penerai reflete sobre as três primeiras letras da palavra solidariedade: SOL, que aquece e abrange a todos, para falar de um pertencimento indistinto; como algo que deveria reger a medicina no momento atual. Convida-nos a refletir sobre nossas crenças e identificações, sobre quantas delas vieram dos nossos antepassados, mostrando que são as crenças recebidas sem autorreflexão as grandes responsáveis pelos preconceitos. Para romper com essa postura, é necessário que a sociedade busque uma ética do ser, e não do aparentar, ter ou consumir, e cita a “sociedade do cansaço”, do coreano Byung-Chul



Como ficar dentro de casa  
quando se vive em cômodos  
pequenos e insalubres?  
Como comprar álcool em gel  
quando não se tem dinheiro  
para comprar comida?  
Como ficar em casa  
quando se mora na rua?

Han (2015), segundo o qual a sociedade valoriza as pessoas que estão constantemente ocupadas, sem se importar com sua exaustão. Contextualizando o quanto de preconceito contra os chineses e os seus hábitos foi disseminado na pandemia, Penerai critica o presidente Jair Bolsonaro por desestimular o distanciamento social, e conclui afirmando que o cuidado humanizado e holístico é imprescindível ao pós-pandemia.

Grace Wanderley, Formadora Internacional em Análise Bionergetica, psicoterapeuta e diretora da Libertas, fala que assim como o vírus é invisível a olho nu, as populações periféricas também são invisibilizadas e, por isso, seriam os corpos de “risco”, destituídos das orientações preventivas e das condições para mantê-las. Como ficar dentro de casa quando se vive em cômodos pequenos e insalubres? Como comprar álcool em gel quando não se tem dinheiro para comprar comida? Como ficar em casa quando se mora na rua? Denunciando o que chama “sociedade da performance e desempenho”, em que não há pausa para se ouvir a si mesmo, ao outro e à natureza, Wanderley ressalta a naturalização da violência (a ideia do “mata-mata” do futebol, os telejornais que defendem a morte dos infratores da lei etc.), concluindo que uma sociedade que não tem consciência sobre essa violência cotidiana é uma sociedade que não valoriza a vida.

Ela cita os “memes” que falam em prender os idosos em gaiolas durante a pandemia como um grande desrespeito e uma violência contra essa população, evidenciando o afloramento de ações preconceituosas contra os chamados grupos de risco. Por fim, ela pondera que “corpos em risco são os de todos nós”, mas o são, em especial, os das pessoas vulneráveis socialmente, que vivem nas ruas ou nas periferias e não têm orientações preventivas voltadas para a sua realidade; as que têm as imunidades mais fragilizadas devido à alimentação precária, aos fatores emocionais, e às condições socioambientais.

“Uma mulher gorda, de cabelos pretos e encaracolados [...]”. Maria Clara Camarotti, arte-educadora, Especialista em Gestão Cultural e integrante do Coletivo Lugar Comum – Teatro, Dança e Performance, inicia se descrevendo. Como quem faz uma audiodescrição, ela parece nos convidar a vê-la de novo, ou, simplesmente, a vê-la de um modo mais atento. A isso se segue um convite para fechar os olhos, para respirar, e, depois, para percorrer nosso corpo com as mãos, provocando, talvez, uma outra forma de “ver”, que acontece a partir do tato. Ela lança uma pergunta: “o olhar acompanha o toque ou é contrário a ele?” E complementa: “o corpo de vocês é uma doença?”. Camarotti se levanta e exhibe o próprio corpo, enquanto afirma: “o meu corpo não é uma doença”. Ela narra o quanto já sofreu com taxações de pessoas que não sentem, mas classificam os corpos sem conhecê-los. Citando a poeta Alice Ruiz – “se lembra quando sentir era a forma mais sábia de saber e você não sabia?!” –, ela argumenta que a arte a ajuda a sentir e convida as/os profissionais de saúde a reaprenderem a sentir a si mesmos e ao próximo. Camarotti questiona, ainda, a relação direta entre obesidade e doença, reiterada pela sociedade atual e por profissionais de saúde, considerando que o cuidado, quando marcado por preconceitos e estigmas, machuca e mata. Várias pessoas se manifestam no *chat*, tecendo considerações e descrevendo o quanto a apresentação de Camarotti as marcou.

#### PANDEMIA, ARTE E SUBVERSÃO

Quais aspectos estão implicados na formação do humano, na construção do ser? Quais experiências, e como, vão nos construindo, e de que forma damos significado a elas ou as carregamos em hábitos, reações e padrões? Como a arte trabalha com isso, e por onde nos leva? Como resignificar experiências com arte, transformar e transformar-se... Aspectos do inútil, da criação, da subversão e do ritual podem ser pistas para essa discussão, permeada pela

complexidade de cada campo de trabalho na arte, na educação, e na mistura desses dois campos aplicada ao campo da saúde.

Professor de psiquiatria do NCV/UFPE, Mestre em Atenção Psicossocial pela UFRJ e doutorando em bioética pela UNB, Vinícius Vieira descreve alguns aspectos da crise e as ondas de preconceito que estão postas, defendendo que temos forças de manutenção e forças de subversão. Ele cita Rolando Toro, quando este afirma a criatividade como impulso de inovação frente à realidade, quebrando, assim, a ordem estabelecida, e propõe uma leitura de um trecho de *O lustre*, de Clarice Lispector. No texto, a personagem Daniel propõe à sua irmã, Virgínia, a criação de uma sociedade das sombras.

[...] A Sociedade das Sombras sabe que você é vulgar porque você não pensa, como se diz, com profundidade, porque você só sabe seguir o que lhe ensinaram, está entendendo? A Sociedade das Sombras manda que você amanhã entre no porão, sente-se e pense muito, muito para saber o que é de você mesma e o que é que lhe ensinaram [...]" (LISPECTOR *apud* VIEIRA, 2020).

Líria Morays, professora de Artes Cênicas e do Mestrado Profartes, ambos da UFPB, e coordenadora da linha de pesquisa Radar 1 – Grupo de Improvisação em Dança, interpreta um texto a respeito de uma casa que “me olha, a casa me diz e me espera na cozinha, a varanda me grita que eu saia imediatamente e me mostra umas flores laranja”, e que é sucedido por uma *performance* na qual a vemos aparecer e desaparecer em diferentes ângulos e partes da casa (portas, banheiro, corredor). Ao fim da *performance*, ela conta que sua pesquisa em dança se relaciona à ocupação de lugares, considerando que um corpo que dança, se não estiver no lugar adequado para dançar, já é subversivo. Se subir num banco da praça, onde não é para subir – e, se for uma mulher preta, ainda pior. Citando André Lepecki (2011) e seus conceitos de “coreopolítica” e “coreopolícia” (que alude ao fato de a polícia conduzir os corpos por onde estes “podem” ou “não podem” ir), Morays pondera que a subversão se apresenta como uma ferramenta política. Citando artistas para pensar essa subversão do espaço e de perspectivas, ela finaliza dizendo que “é preciso viver a subversão e fazer existir um olhar para uma nova ordem” (MORAYS, 2020).

A fonoaudióloga, professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro e coordenadora do Projeto de Extensão Laboratório de Sensibilidades e Devires (LSD) Mônica Rocha fala sobre sua atuação no projeto de um Laboratório de Sensibilidades e considera que “uma certa poeira da experiência do sensível pode fazer um

deslocamento nos nossos modos de agir, pensar e sentir”. Ela cita a expressão “brincar de pensar”, aludindo ao fato de a criança colocar em relação coisas que ainda não estão em relação, defendendo um pensamento em ato, e não a partir de decodificações prévias. Comenta o trabalho com crianças autistas, dizendo-se grata pela oportunidade de entregar-se com as crianças à produção discursiva de um corpo que não se coloca como decodificado. Rocha menciona a ideia de um corpo coletivo em estado “de aventura”, questionando como será o enfrentamento da vida pós-pandemia, defendendo que “a primeira providência é esvaziar a minha mochila, os equipamentos que eu tinha”, e ter a coragem de equipar o pensamento com outros dispositivos.

DESAFIOS DO SUS PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA:  
DA POLÍTICA À PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

A sétima *live* foi inteiramente pensada, produzida e realizada pelos estudantes extensionistas, e foi acrescentada ao projeto inicial a partir de uma reflexão sobre o seu crescimento e a participação dos mesmos ao longo do processo. Entendendo que o incentivo à autonomia é também uma ação desejada dentro de um projeto de extensão, a equipe acordou que essa ação iria encerrar essa fase do Sensíveis Perspectivas.

Ítalo Ricardo Santos Aleluia é professor da Universidade Federal do Oeste da Bahia e Doutor em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Aleluia lembra que o SUS é uma conquista constitucional da sociedade em favor do direito a uma saúde pública e coletiva, recordando que este atende, direta ou indiretamente, à toda população brasileira. Ele afirma que o SUS: produz conhecimento através das pesquisas feitas pelas universidades federais e de diversos editais, forma profissionais (sendo um enorme campo de prática) e é, portanto, estratégico para um Estado inclusivo. Um dos maiores desafios do SUS seria político, uma vez que, durante a gestão de Mandetta como ministro da saúde, por exemplo, vimos atores ligados a grupos privados levarem interesses próprios para o ministério, de forma que a racionalidade técnica fica submetida a interesses políticos. Um outro desafio seria de natureza econômica, se considerarmos toda a pressão de grupos econômicos para a flexibilização da quarentena, em detrimento de vidas humanas, sem mencionar as consequências adversas do teto de gastos e o desmonte das universidades federais. Tudo isso se desdobra no desafio de criar uma infraestrutura para o enfrentamento da crise, que envolveria a criação de

leitos, a contratação de profissionais nas regiões mais remotas e a compra de equipamentos dentro de um contexto de desabastecimento a nível nacional, contexto agravado ainda pelo aumento da concorrência internacional para a compra de tais equipamentos.

A professora e coordenadora do curso de medicina da UFPE (Centro Acadêmico do Agreste) Carolina Paz, médica de família e comunidade, e Mestra em Promoção da Saúde, desenvolve sua fala a partir de uma reflexão sobre a necessidade de se voltar a questões básicas, que já foram escritas e testadas, mas que não foram colocadas em prática. Paz lembra que o SUS, que vem trabalhando com os princípios de integralidade e de equidade por décadas, não tem podido colocá-los em prática na pandemia, por conta das políticas excludentes e genocidas do Governo Federal. Ela advoga que a ausência de uma política de participação social sólida dificulta o combate à pandemia neste momento excepcional. Paz cita o *contact tracing*, tido como uma novidade, e que seria o rastreamento de contatos já feitos com tuberculosos, mas que não está sendo colocado em prática. Ela finaliza afirmando que, diante de informações desconexas e da ausência de uma equipe de saúde que as represente, a população acaba por se sentir abandonada, o que deslegitima ainda mais o Ministério da Saúde e outras instituições como as universidades públicas.

A professora do Curso de Medicina da UFPE no Centro Acadêmico do Agreste Rosane Lacerda, Mestre e Doutora em Direito, Estado e Constituição pela Universidade de Brasília (UNB) e ex-assessora jurídica do Conselho Indigenista Missionário (Cimi), assume a palavra. Lacerda começa destacando o SUS como fruto

“

Se o intensivista em saúde se assemelha a um cavaleiro medieval [...], como abrir os poros da medicina e da sociedade para nos sensibilizar com o ‘nós’?

de uma visão política, e também como espaço de disputa política. Ela destaca o movimento da Reforma Sanitária e a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) como marcos na construção do SUS, os quais estão conectados à ruptura do Regime Militar e à elaboração da Constituinte. Prosseguindo nesse histórico, ela afirma que é a Constituinte, então, que define a saúde como direito e como parte de um sistema único. Na década de 1990, esse movimento ganha força com as Leis Orgânicas de Saúde (8.080/90 e 8.142/90), que estabelecem os mecanismos de participação da sociedade no controle social do SUS. Ela ressalta a diferença entre o modelo proposto nas leis e sua prática, lembrando que o SUS nunca recebeu um financiamento adequado ao desempenho de suas funções.

Continuando a elencar os desafios enfrentados pelo SUS, Lacerda cita o imaginário que o associa a ideias de precariedade, reduzindo-o a uma lógica hospitalocêntrica, imaginário esse que seria reforçado pela mídia. Além disso, “o racismo institucional” e “a recente negação da política”, o negacionismo refletido nos baixos índices de isolamento social durante a pandemia, bem como a ausência de liderança política, são fatores que agravam ainda mais a situação da saúde pública no Brasil<sup>1</sup>.

### **SENSÍVEIS PERSPECTIVAS, OU UMA CARTOGRAFIA DO CAOS**

A experiência com o projeto Sensíveis Perspectivas nos permitiu criar uma espécie de cartografia teórica, ética, estética e afetiva. O diálogo contínuo entre a equipe do LabSensi e as parceiras e os parceiros do Nucas/UPE, as colegas e os colegas de trabalho do NCV e as debatedoras e os debatedores provenientes de distintas áreas do saber, assim como as pessoas de lugares diversos do Brasil (São Paulo, Bahia, Rio de Janeiro, Recife, Caruaru, Gravatá) que se manifestaram por meio do *chat*, criou um mosaico de questões, de problematizações e de possíveis ações para o enfrentamento da crise sanitária deflagrada pela pandemia, mas a qual, entendemos, parece ter raízes em pensamentos e práticas muito anteriores à última mutação do vírus.

A cartografia é composta por muitos riscos, por muitas tramas. Ainda uma cartografia do caos, mas com vislumbres de alguns caminhos. Entre esses, a necessidade de colocar no mapa do cuidado aquelas “existências mínimas”, ampliando o direito à saúde aos “povos não aldeados” (parafraseando Vânia Fialho), deslindando

---

<sup>1</sup> Problemas no sinal da rede tornaram alguns trechos da fala de Lacerda inaudíveis. Sintetizamos, aqui, as partes que ficaram inteligíveis.

as ideologias do vírus (Artur Perrusi), e buscando uma civilidade capaz de parar para cicatrizar um metafórico fêmur partido (Rafaela Pacheco, que cita Margaret Mead).

Se o intensivista em saúde se assemelha a um cavaleiro medieval (na tentativa de blindar a contaminação, como relatou o médico Pedro Diniz), como abrir os poros da medicina e da sociedade para nos sensibilizar com o “nós”? Como combater um imaginário que associa o sus à precariedade (Rosane Lacerda) e, a partir desse imaginário estigmatizante, abandona as conquistas de uma luta que levou décadas para implantar um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo? Tornar o sus um “corpo duelável”, ou seja, um corpo pelo qual se vale a pena lutar (segundo Judith Butler, citada por Diogivânia Maria), o corpo do “nós”, significaria também colocar no mapa da existência os indígenas, os corpos desviantes, os “preconceituados” (Jayme Penerai)?

Ainda não temos vacina. Nem solução biomédica, nem solução ética-estética para uma problemática tão imensa. Mas o que ecoa nessas múltiplas vozes que gritam nessa cartografia do caos é o grito desse “coletivo em aventura” (ROCHA, 2020), que clama pela necessidade de um olhar sistêmico e sensível da saúde sobre o corpo do “nós”. A economia não pode ou não devia se opor à vida; e corpos de risco, como disse Grace Wanderley, somos todos nós.

## REFERÊNCIAS

- ALELUIA, Ítalo Ricardo Santos. Desafios do SUS para o enfrentamento da pandemia: da política à produção do cuidado em saúde. *In: Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 15 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=aooiU-SIJP2o&t=31s>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de. *A ideologia da decadência: leitura antropológica a uma história da agricultura do Maranhão*. Rio de Janeiro: Editora Casa 8/ Fundação Universidade do Amazonas, 2008.
- BUTLER, Judith. *Sin miedo: formas de resistencia a la violencia de hoy*. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial España, 2020. *E-book*.
- CAMAROTTI, Maria Clara. Corpos em risco, por uma ética do cuidado. *In: Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=55eyAG3Snn&t=3717s>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- CUSICANQUI, Silvia Rivera. Ch'ixinakax utxiwa: A reflection on the practices and discourses of decolonization. *South Atlantic Quarterly*, Durham, v. 111, n. 1, p. 95-109, 2012.
- DA SILVA, Diogivânia. Entre o medo e a morte: sensações em meio a pandemia. *In: Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 18 maio 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=JDVjDqKoIU&t=17s>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- DE ANIS, Ana. Tramas performáticas como modos de existência. *In: Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 25 maio de 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=tLF2b\\_boAkM](https://www.youtube.com/watch?v=tLF2b_boAkM). Acesso em: 31 jul. 2020.
- DE CARLI, Caetano. A sociologia do vírus, ou quando o biológico é social. *In: Sensíveis*

- Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 11 maio 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=PmUW09T\\_SYo&t=2132s](https://www.youtube.com/watch?v=PmUW09T_SYo&t=2132s). Acesso em: 31 jul. 2020.
- DINIZ, Pedro Carvalho. Entre o medo e a morte: sensações em meio a pandemia. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 18 maio 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=JDVjDqKoi-U&t=17s>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- FEITOSA, Saulo Ferreira. As existências mínimas: por uma ética da pluralidade na saúde. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 4 maio 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=J1Kh2oq2W\\_c&t=10s](https://www.youtube.com/watch?v=J1Kh2oq2W_c&t=10s). Acesso em 31 jul. 2020.
- FIALHO, Vânia. A sociologia do vírus, ou quando o biológico é social. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 11 maio 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=PmUW09T\\_SYo&t=2132s](https://www.youtube.com/watch?v=PmUW09T_SYo&t=2132s). Acesso em: 31 jul. 2020.
- GERMANY, Heloisa. Tramas performáticas como modos de existência. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 25 maio 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=tLF2b\\_boAkM](https://www.youtube.com/watch?v=tLF2b_boAkM). Acesso em: 31 jul. 2020.
- HAN, Byung-Chul. *Sociedade do cansaço*. Petrópolis: Vozes Limitada, 2015.
- KRENAK, Ailton. *Ideias para adiar o fim do mundo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.
- KRENAK, Ailton; RIBEIRO, Sidarta. Sonhos para adiar o fim do mundo. In: *Na Janela Festival*. Youtube, canal da Companhia das Letras, 24 maio 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=95tOtpk4Bnw>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- LACERDA, Rosane. Desafios do SUS para o enfrentamento da pandemia: da política à produção do cuidado em saúde. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 15 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=aooiUSIJP2o&t=31s>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- LAPOUJADE, David. *As existências mínimas*. São Paulo: N-1 Edições, 2017.
- LEPECKI, André. Coreopolítica e coreopolítica. *Revista de Antropologia*, Florianópolis, v. 13, n. 1, p. 41-60, 2011.
- LATOUR, Bruno. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Unesp, 2000.
- LIMA, Nísia Trindade; BUSS, Paulo Marchiori; PAES-SOUSA, Rômulo. A pandemia de Covid-19: uma crise sanitária e humanitária. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, p. 1-4, 2020.
- LUDERS, Saulo. As existências mínimas: por uma ética da pluralidade na saúde. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 4 maio 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=J1Kh2oq2W\\_c&t=10s](https://www.youtube.com/watch?v=J1Kh2oq2W_c&t=10s). Acesso em 31 jul. 2020.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A pandemia da Covid-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, p. 1-13, 2020.
- MARTINS, Paulo Henrique. *Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. São Paulo: N-1 Edições, 2018.
- MBEMBE, Achille. *Crítica da razão negra*. São Paulo: N-1 Edições, 2018a.
- MBEMBE, Achille. *O direito universal à respiração*. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/598111-o-direito-universal-a-respiracao-artigode-achille-mbembe>. Acesso em: 15 out. 2020.
- MORAYS, Líria. Pandemia, arte, subversão. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 8 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=kyhUMaAiY-Fc>. Acesso em 31 jul. 2020.
- ODÉCIO, Antônio. Tramas performáticas como modos de existência. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 25 maio 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=tLF2b\\_boAkM](https://www.youtube.com/watch?v=tLF2b_boAkM). Acesso em: 31 jul. 2020.
- PACHECO, Rafaela Alves. *Corpos em risco, por uma ética do cuidado*. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 01 jun. 2020. Disponível em: <https://www>

youtube.com/watch?v=55eyAG3Snns&t=3717s. Acesso em: 31 jul. 2020.

PAZ, Carolina. Desafios do SUS para o enfrentamento da pandemia: da política à produção do cuidado em saúde. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 15 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=aooiUSIJP2o&t=31s>. Acesso em: 31 jul. 2020.

PENERAI, Jayme. Corpos em *risco*, por uma ética do cuidado. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=55eyAG3Snns&t=3717s>. Acesso em: 31 jul. 2020.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. *Revista crítica de ciências sociais*, Coimbra, n. 78, p. 3-46, 2007.

PERRUSI, Artur. A sociologia do vírus, ou quando o biológico é social. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 11 maio 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=PmUWogT\\_SYo&t=2132s](https://www.youtube.com/watch?v=PmUWogT_SYo&t=2132s). Acesso em: 31 jul. 2020.

ROCHA, Mônica. Pandemia, arte, subversão. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube,

canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 8 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=kyhUMaAiYFc>. Acesso em: 31 jul. 2020.

SEIJAS, Nirlyn. Entre o medo e a morte: sensações em meio à pandemia. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 18 maio 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=JDVjDqKoI=-U&t=17s>. Acesso em: 31 jul. 2020.

SPENCER, Maria Eduarda. As existências mínimas: por uma ética da pluralidade na saúde. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 4 maio 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=J1Kh2oq2W\\_c&t=10s](https://www.youtube.com/watch?v=J1Kh2oq2W_c&t=10s). Acesso em 31 jul. 2020.

VIEIRA, Vinicius. Pandemia, arte, subversão. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 8 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=kyhUMaAiYFc>. Acesso em: 31 jul. 2020.

WANDERLEY, Grace. Corpos em *risco*, por uma ética do cuidado. In: *Sensíveis Perspectivas*. Youtube, canal do Núcleo de Cartografias da Subjetividade – Nucas, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=55eyAG3Snns&t=3717s>. Acesso em: 31 jul. 2020.



**Texto submetido em:** 31 jul. 2020. **Aprovado em:** 16 out. 2020.

COSTA, Anamaria Sobral; ARAÚJO, Eline Gomes de; SILVA, Taciano Valério Alves da; SILVA, Andrew Pereira da; SILVA, Karlla Stephanie; SOUZA, Pedro Érico de. Entre lives e pandemia: um relato de percurso do projeto Sensíveis Perspectivas. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 192-214, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.



Matuza. *[Sem título]*. 2020. Gravura (tinta acrílica com goma de tapioca, matrizes de linóleo e bandeja de isopor).

Obra selecionada por meio da chamada *Ilustra: Pandemia*, promovida pela Diretoria de Cultura da Proexc em parceria com a Estudos Universitários como parte da *QuarentenArte*, campanha promovida pela Diretoria entre os meses de abril e novembro de 2020, com o objetivo de apresentar, através das redes sociais, um panorama da produção cultural e artística da universidade. Matuza é o nome artístico de Jamille Paulino, graduanda em Artes Visuais pela UFPE. Instagram: @matuza\_

# ENCENAÇÕES DAS POSSIBILIDADES teatro, imaginário e isolamento

STAGING OF POSSIBILITIES  
theater, imaginary and isolation

Talles Colatino

 <http://orcid.org/0000-0001-5396-8777>

UFPE, Mestre em Teoria da Literatura

## RESUMO

O texto reflete sobre as experiências virtuais desenvolvidas por grupos e artistas cênicos brasileiros durante a pandemia da Covid-19. Trabalhos de grupos como Armazém, Galpão e Magiluth são analisados a partir de suas poéticas, que se relacionam com o imaginário da casa e da intimidade, em face aos recursos tecnológicos e midiáticos. As obras também levantam discussão sobre a presença, fator crucial na arte da cena, e como esse elemento precisou se reconfigurar diante das impossibilidades do convívio presencial durante a pandemia.

**Palavras-chave:** Poéticas contemporâneas; Teatro; Imaginário; Tecnologia; Intimidade.

## ABSTRACT

This text reflects on the virtual experiences developed by Brazilian scenic groups and artists during the COVID-19 pandemic. The work of groups such as Armazém, Galpão and Magiluth are analyzed based on their poetics, which relate to the imaginary of the house and intimacy in the face of technological and media resources. The works also start a discussion about presence, a crucial factor in the scenic art, and how this element had to be reconfigured due to the impossibilities of meeting in person during the pandemic.

**Keywords:** Contemporary poetics; Theater; Imaginary; Technology; Intimacy.

*Às exatas 20h do dia 1º de outubro de 2020, quando o Brasil contabilizava mais de 144 mil mortos pela pandemia da Covid-19 e 881 novos casos da doença haviam sido descobertos nas últimas 24h, meu celular tocou. O país atravessava uma pandemia de números astronômicos, sem ter passado em nenhum momento por um isolamento rigoroso como o protocolo sanitário da Organização Mundial da Saúde recomendava. Em casa, o único lugar possível de se estar, à mercê dos meus privilégios, como poder trabalhar remotamente desde o início da quarentena, em meados de março, atendi aquele telefonema, que me alertava sobre a probabilidade de um sem fim de histórias que são construídas pela nossa mente quando nos propomos a narrar algo. Entre as construções sociais do que entendemos por realidade e as construções metafóricas do que entendemos por ficção, há uma porta a ser aberta. A porta da frente, da casa onde reside esse sem fim de histórias.*

ATÉ A FINALIZAÇÃO DESTE TEXTO, JÁ SE PASSAVAM MAIS DE SETE MESES DESDE O INÍCIO DA QUARENTENA. DURANTE ESSE TEMPO, INCIPIENTE PARA UM PENSAMENTO CRÍTICO MAIS ELABORADO SOBRE O IMPACTO DA DOENÇA NOS DIVERSOS ÂMBITOS DA VIDA SOCIAL, MAS INTENSO NO DESCORTINAMENTO DA INTIMIDADE FORÇADA QUE EXPERIENCIAMOS DIANTE DE TUDO AQUILO QUE NOS É MAIS FAMILIAR, A CASA – NAS SUAS RAZÕES OU ILUSÕES DE ESTABILIDADE<sup>1</sup> – SE TORNOU TRINCHEIRA NESTA BATALHA CONTRA UM INIMIGO SORRATEIRO E FERÓZ. O TRÂNSITO LIMITADO ENTRE ADENTRAR E SAIR, ALÉM DOS RECEIOS E DAS INSEGURANÇAS GERADAS CONTRA ALGO QUE NÃO PODEMOS VER PARA NOS PRECAYER, RECONFIGUROU A CARACTERÍSTICA MATERNAL DA CASA. A PANDEMIA ACIONOU NOVOS DISPOSITIVOS DE RELAÇÃO COM O ESPAÇO DO LAR: DO REFORÇO À HIGIENIZAÇÃO DE TUDO QUE ENTRA À POTENCIALIZAÇÃO DA CAPACIDADE DE SONHAR UM FUTURO INCERTO PARA ALÉM DOS LIMITES DAS NOSSAS JANELAS. PASSAMOS

a ambientar essa casa, aquele espaço de um sem fim de histórias, com ausências.

A cultura e a arte são, por natureza, atividades da presença, do encontro, da coletividade. Diante do contexto do isolamento provocado pela pandemia, com recursos escassos de produção e o desafio que se coloca diante das especificidades de realização do setor artístico, vimos a tecnologia emergir como o grande catalisador das possibilidades de criação e fruição artística durante esse período. Com as casas de show, cinemas e teatros fechados, tivemos a oportunidade de transformar nosso sofá em assento de plateia, e nossa intimidade, em ambientação de diversas experiências virtuais, que foram provocadas a repensar a lógica formal e poética de diversas linguagens e produtos artísticos.

Nessa configuração, o teatro, talvez mais do que qualquer outra expressão, tensionou limites bastante expressivos

<sup>1</sup> Reflexão proposta pelo filósofo Gaston Bachelard (1884-1962) no livro *A poética do espaço* (1957), no qual propõe um estudo fenomenológico sobre os valores de intimidade na imagem da casa.

de sua linguagem própria. O teatro não é apenas uma construção coletiva entre os seus trabalhadores: ele também demanda a presença física como parte da elaboração de sua atmosfera poética. Não é novidade a presença de recursos tecnológicos e midiáticos como parte da criação de um conteúdo específico, que tem como base os elementos da dramaturgia: o drama radiofônico, a radionovela e a crescente incorporação dos elementos da cena na televisão, desde o seu surgimento até a formatação da telenovela como um gênero específico e distanciado do teatro. A internet, no entanto, ainda é um caminho de difícil elaboração para a compreensão de um produto que tenha suas bases no teatro, mas que surge na tela do computador como algo próximo do que estudos contemporâneos vêm chamando de teatro cibernético.

“A pandemia exigiu de nós muitas transformações, entre elas a do olhar. Quando pensamos nas artes cênicas, por exemplo, por mais que já houvesse experimentos com tecnologias virtuais e multiplataformas, sempre estivemos norteados pela presença física. Nesses últimos meses, público e artistas precisaram repensar a forma de fazer e consumir arte, mediados pelos suportes tecnológicos. Acredito que, apesar de as artes da cena terem sido as maiores prejudicadas com a impossibilidade do encontro, o que vimos foi um movimento criativo instigante, com várias experimentações que não podem e nem precisam ser classificadas como teatro, mas que partem da teatralidade e dos elementos da cena, como texto, figurino, iluminação e cenário, para criar híbridos com o audiovisual. Acho interessante pensar que esses

híbridos podem ajudar a aproximar do teatro mais pessoas, e que, uma vez que as apresentações presenciais voltem a acontecer, elas contarão com uma parcela de público advinda das experiências *on-line*. Também enxergo esses experimentos virtuais acontecendo para além da pandemia, pois se mostraram esteticamente plurais e, em alguns casos, rentáveis; ainda que não para todos, pois ainda vivem uma fase muito experimental”, analisa o jornalista e crítico de teatro Márcio Bastos.

Para além dos entraves do rótulo sobre os gêneros que derivam na internet, o fato é que a pandemia revelou experiências que não só alimentaram o debate, como transformaram a experiência de se estar em casa, como matéria da sua poética. E, mais ainda, a própria imagem da casa – seus cômodos e seus objetos –, enquanto fabulação.

“A experiência através da tecnologia, o compartilhamento a partir de outro tempo, que pode ser coletivo, como no caso das transmissões ao vivo, ou individual, e em outro espaço, na intimidade da casa, nos apontam caminhos interessantes, que, no futuro, vão nos ajudar a entender as particularidades deste momento histórico. A casa virou cenário e possibilita pensar as peças por caminhos não convencionais”, propõe Bastos.

A casa, à visão dos estudos fenomenológicos do filósofo francês Gaston Bachelard, um dos pais dos estudos do imaginário, sempre despertou, simultaneamente, imagens dispersas e um corpo de imagens cuja própria imaginação lhes aumenta os valores de realidade. O símbolo *casa* e sua estrutura familiar representam o princípio da noção

de intimidade da vida do homem, mas também carregam consigo uma dicotomia representada pelos trânsitos do vir e ir, do entrar e sair, do dentro e fora. O homem, diz Bachelard (2008, p. 25), vive a casa em sua realidade e em sua virtualidade, através do pensamento e dos sonhos. A imaginação é o que move essa relação de vivência: seja através das memórias que construímos na intimidade ou através do desejo por aquilo que se opõe a ela, a vastidão do mundo e suas possibilidades desafiadoras, atraentes. Sem a casa, no entanto, o homem seria um ser disperso: ela é o primeiro mundo do ser humano.

O isolamento social reclamou novas formas de habitar a casa, e de ampliar o imaginário sobre ela e sobre imagens que a ela recorrem. No contexto da pandemia, precisamos imaginar novos espaços para readequar as necessidades. A casa virou ambiente de trabalho, escola, academia de ginástica, espaço de lazer e descanso. Na relação com o teatro, o espaço da casa já sugeria uma tendência que ganhou força nos últimos anos:

a abertura do lar dos artistas como o próprio ambiente da encenação, no qual o público usufrui da experiência cênica acionando as camadas da intimidade desse lar reconfigurado. Essa polivalência semântica, forçada por suas funções utilitárias, contribuiu para o agendamento de dispositivos estéticos e artísticos que vimos refletir de formas diversas através das experiências teatrais que circularam durante o período da pandemia.

Num primeiro momento, as experiências teatrais *on-line* pareciam circular ao redor de uma proposta de adaptação de obras e textos já experienciados no palco. Foi o caso da atriz carioca Denise Fraga, com *Galileu e eu – a arte da dúvida*. O espetáculo original, baseado no texto de Bertold Brecht, que narra parte da biografia do cientista italiano Galileu Galilei (vivido por Fraga), circulou o país em 2015 e 2016, numa montagem grandiosa, com belo cenário, desenho de luz marcante e dez atores em cena, dirigida por Cibele Forjaz. A pandemia provocou o desejo da atriz de revisitar o texto do espetáculo e adaptá-lo para



O isolamento social reclamou novas formas de habitar a casa, e de ampliar o imaginário sobre ela e sobre imagens que a ela recorrem

um monólogo, com a inserção de temas adjacentes ao momento. O recorte do espetáculo sobre a vida de Galileu aborda o conflito do cientista ao conseguir provar que a Terra girava em torno do Sol, e a necessidade de negar a própria descoberta para não ser queimado vivo como um bruxo. O embate entre fatos cientificamente comprovados e uma cegueira coletiva, baseada em achismos e preceitos religiosos, soa muito pertinente no contexto sociopolítico da pandemia.

O espetáculo ganha contornos expressivos na relação que a atriz mantém com o estranhamento ao apresentar o texto nesse formato. Em diversos momentos, Denise Fraga se volta ao público através de falas que reafirmam esse novo espaço de apresentação e de plateia. Fraga abre o espetáculo, de pé, com “a pedra da evidência” na mão. Ao jogar esse objeto no chão, afirma que a pedra não caiu. Ela repete a ação e reafirma: “não caiu”. “Se estivéssemos num teatro, eu poderia ouvir a reação de vocês. Eu ouço a reação de quem presencia um absurdo. É óbvio que a pedra caiu. Você viu. Ninguém se cala indefinidamente se eu disser que essa pedra que caiu não caiu. Pensar é um dos maiores prazeres da raça humana. Só os mortos não se deixam mover por um bom argumento. Certo?”, fala a atriz logo em seguida.

A hesitação que Denise demonstra na fala transcrita agenda a configuração nova, para ela e para o público, sobre parte da experiência teatral nesse formato virtual. Denise não tinha ali os barulhos do incômodo comum da plateia diante de um absurdo, e nem por isso estava só naquela experiência. A vida presente, essencial no fazer teatral, estava mediada

por uma câmera e uma tela, silenciosa, ainda que atenta. Denise apresenta o monólogo sentada, vestindo preto. No espaço do que aparenta ser uma sala ou escritório de casa, a atriz apresenta o espetáculo fazendo uso de objetos caseiros, num flerte emergencial com a linguagem do teatro de objetos, como elementos de mediação desse texto tão imagético sobre a vida de Galileu. Um tubo de papel-toalha vira luneta, uma lanterna vira o Sol, e uma bola de papel amassado se transforma na Lua. São traços desse corpo de imagens da casa, através dos seus objetos mais simples e ordinários, em que a narrativa proposta pela atriz aciona a magia da elaboração poética.

A presença da casa e da sua dinâmica se mostra de outra forma na proposta trazida pelo Grupo Galpão de Teatro, companhia que tem sua criação e trajetória associadas às experiências do teatro de rua. Fundado em 1982, o grupo se tornou famoso por realizar seus espetáculos em espaços públicos, com intervenções grandiosas em espaços que sugerem relações com o texto que trabalham. Nos últimos trabalhos, a exemplo de *Nós* (2016), o Galpão vem explorando, de forma mais sistemática, as ambivalências na relação entre os atores e os personagens, a realidade e a ficção, a cena e a plateia, o público e o privado.

Essas relações são postas de forma sugestiva, através da experiência que o grupo apresentou durante a pandemia. A quarentena foi instaurada no Brasil quinze dias antes de a companhia iniciar a turnê de um novo espetáculo, com base em poemas de escritores brasileiros contemporâneos. Diante da impossibilidade do encontro, os atores passaram a



Ambientados nas suas casas,  
os atores-personagens intercalam  
experiências pessoais do isolamento  
[...] com as provocações naturais  
do ensaio do espetáculo

se encontrar através de uma plataforma virtual de reuniões para continuar os ensaios do espetáculo. É nesse contexto que surge *Éramos em bando* (2020), apresentado pelo coletivo como um filme, que explora a experiência individual como matéria de uma construção coletiva.

Os diretores Marcelo Castro, Pablo Lobato e Vinícius de Souza se propuseram a gravar os ensaios sem, no entanto, avisar aos atores que estariam gravando um filme. Formatado, ao final, como uma espécie de documentário do processo criativo do grupo, o filme explora as relações suspeitas entre a realidade e a ficção a partir das vivências que se tornam coletivas através da plataforma de reuniões virtuais. Ambientados nas suas casas, os atores-personagens intercalam experiências pessoais do isolamento e seus olhares sobre a pandemia com as provocações naturais do ensaio do espetáculo. Ao longo do filme, no entanto, presenciamos a indefinição da própria motivação daqueles ensaios. Não sabemos exatamente qual produto vai ser gerado a partir daqueles encontros, ou

mesmo se será gerado algo. E está justamente nessa indefinição, nesse vácuo da expectativa, um dos elos da força poética que o grupo imprime nesse experimento em conexão plena com a instabilidade e imprevisibilidade da realidade diante da pandemia. A vida, a arte e a intimidade se reelaboram como possibilidades de entendimento desses tempos.

Nesse íterim, as dificuldades dos atores com a plataforma virtual e os entraves tecnológicos acabam surgindo como interferências poéticas na construção íntima do processo criativo de cada ator-personagem. Há uma veia cômica, até, nesses momentos em que as dificuldades com a tecnologia são expostas. A força poética do experimento do Galpão se torna crescente na trilha dessa sucessão de tentativas e erros, aliada à alta densidade dos poemas de Paulo Henriques Britto, Fabrício Corsaletti, Marcelo Montenegro, entre outros, que são trabalhados ali. A poesia surge como elemento de falso equilíbrio dessa narrativa desconcertante do filme – falso, pois não há equilíbrio algum na tensão do verso. O processo

do grupo, fragmentado e enraizado nos instantes individuais de cada ator, é, em si, o próprio produto final.

A presença da tecnologia não é exatamente uma novidade no cotidiano do Armazém Companhia de Teatro, grupo fundado no final dos anos 1980, no Paraná, e atualmente sediado no Rio de Janeiro. Diversas peças da companhia são marcadas pela interferência de outras linguagens, sobretudo da audiovisual. Para o período da pandemia, o grupo, no entanto, foi buscar nos temas e nos métodos do próprio espaço cibernético contemporâneo uma fórmula instigante que dialoga diretamente com elementos clássicos do teatro e da dramaturgia. *Parece loucura mas há método* (2020) nasceu misturando Shakespeare, *reality show*, cultura do cancelamento e o espaço da casa como matéria da cena.

O experimento, dirigido por Paulo de Moraes, consiste na presença de nove atores e um mestre de cerimônia através de uma plataforma de reunião virtual. No espaço da sua própria casa, adornados e paramentados com roupas e objetos pessoais, cada ator representa um personagem de Shakespeare. A figura do mestre de cerimônias surge como a figura que estimula os embates que conduzem o espetáculo: numerados todos eles de 1 a 9, uma dupla de atores é sorteada aleatoriamente, e os dois precisam “batalhar”. O embate consiste na apresentação de um solilóquio por cada ator, que ajuda a desvendar as nuances dos personagens por eles representados. Nenhum personagem é apresentado diretamente: a missão do público é justamente lutar para descobrir mais sobre cada uma daquelas figuras. E o único jeito de conhecer mais sobre

uma determinada *persona* é votando para salvá-la ao final de cada disputa. A votação acontece através de um dispositivo da própria plataforma virtual.

O grande trunfo do espetáculo é a interatividade como ferramenta de construção narrativa. Cada apresentação se torna diferente de outra a depender dos personagens que conseguem avançar até as últimas etapas do espetáculo. Nessa dinâmica, em que a empatia é determinante para a sobrevivência, a obra aciona dispositivos que movem o próprio ambiente virtual e a cultura do ciberespaço contemporâneo, a exemplo da cultura do cancelamento. Uma das expressões mais recorrentes do trânsito social no espaço virtual dos últimos tempos, “cancelar” alguém demanda um motivo de denúncia. O entendimento que temos hoje dessa dinâmica ganhou força após o movimento Me Too, em 2017, encabeçado por atrizes de Hollywood que expuseram casos de agressões sexuais.

“Como se faz uma escolha? Por imagens? Palavras? Emoções?” Com esse questionamento, em dado momento do espetáculo, o mestre de cerimônias indica a complexidade do jogo estabelecido, no qual os atores são peões em ambientes que evocam a marca dos tempos que se cruzam – o nosso e o das personagens – através dos símbolos referenciais da casa. A presença dos objetos caseiros e dos ambientes da casa de cada um é determinante para a construção poética em torno da personagem. Para o crítico Márcio Bastos, essa presença do conjunto de imagens que remetem a casa equilibra a fidelidade ao texto de Shakespeare com a construção direta de uma maior proximidade com o público.

“No caso de *Parece loucura mas há método*, vê-se um ator vivendo um personagem de *Hamlet* ou do *Mercador de Veneza* no banheiro, em uma cama box, no seu quarto, enquanto interpreta de roupão, com uma taça de champanhe. São leituras que mantêm o espírito do texto, mas o vestem com outros símbolos caros ao momento quando, alguns de nós, ainda permanecemos em casa”, analisa Bastos.

Elementos como o estranhamento de Denise Fraga, pontuado por falas ao longo do seu espetáculo virtual, ou a tentativa de um ensaio como fio condutor da experiência, como proposto pelo Grupo Galpão, associam a imaterialidade do espaço virtual à memória material do fazer teatral. O impedimento do encontro presencial, com o público e com os próprios colegas, aciona dispositivos para construir materialidades a partir, sobretudo, de elementos visuais. A casa e seu conjunto de imagens potencializam essa experiência do olhar do espectador e estabelecem valores de intimidade, ao mesmo tempo que sinalizam a vastidão das possibilidades da composição ficcional a partir do espaço íntimo. Um espaço ficcional que se mistura à realidade, no caso do Galpão, ou que se coloca diante da realidade, no caso do Armazém. Contudo, entre os elementos da equação “imagens, palavras e emoções”, a experiência sensorial proposta pelo grupo pernambucano Magiluth se coloca à frente no campo da inventividade a partir das noções da memória, da imaterialidade e da casa como elemento-chave da narrativa.

O coletivo estava formatando um espetáculo de rua, com base em *Morte e vida Severina*, de João Cabral de Melo Neto, quando a pandemia forçou a

suspensão do plano em 2020. Em maio, no entanto, eles fizeram circular um formato virtual e multiplataforma que, diferente dos demais exemplos surgidos até então, centrou sua poética numa experiência com pouquíssimo recurso visual – e nenhum que contasse com a presença imagética de corpos. A estrutura dramatúrgica é construída de forma individualizada: um dos atores entra em contato com o público através de uma ligação telefônica, e a narrativa é conduzida a partir de fragmentos enviados por meio de aplicativos como WhatsApp, Instagram, YouTube, Spotify e *e-mail*. Até a conclusão deste texto, o Magiluth já havia elaborado dois espetáculos/experimentos: *Tudo que coube numa VHS* e *Todas as histórias possíveis*, ambas sob o mesmo formato.

A opção por esse “apagamento” da imagem e do corpo dos atores, restringindo a experiência essencialmente a recursos sonoros e textuais, foi uma escolha consciente. O grupo se questionava se a presença deles numa obra em formato de *live* teria a mesma potência da celebrada cena que formulam em seus espetáculos. O Magiluth buscou alcançar uma compreensão do momento instaurado pela pandemia, através de uma comunicação mediada pelo entrecruzamento midiático oferecido por um único canal: todo o experimento proposto pelo grupo é fruído através de um *smartphone*.

A ligação que recebi, às exatas 20h do dia 1 de outubro de 2020, me convocava a participar da experiência de *Todas as histórias possíveis*. Erivaldo Oliveira foi o ator que conduziu a experiência comigo, me convidando, de forma pontual, ao longo do processo de cerca de 30

minutos, a elaborar com ele a construção da história, que seria contada a partir de fragmentos, lembranças, vestígios. Entre a apresentação formal do ator e o início da experiência em si, não há um limite claro. Antes mesmo que eu me desse conta, Erivaldo ou o narrador – eu já não sabia – falava de maneira indireta sobre a construção da matéria ficcional. De como a nossa mente é a casa de um sem fim de ideias, na qual memória e invenção se unem em prol da motivação que temos de contar algo a alguém.

*Todas as histórias possíveis* nos lembra que a realidade é insustentável, e, por isso mesmo, criamos ficção. A história gira em torno de um acidente trágico que envolve um homem que dirigia o carro em direção à sua casa no exato dia em que entregou cópias das chaves do apartamento ao namorado. É através de uma ligação entre esses dois personagens, num diálogo pungente de coragem diante das incertezas do futuro, que entendemos que uma rápida distração do motorista resulta num acidente. A partir daí, o tempo se coloca em suspensão. Voltamos à mesma história sob outras

perspectivas, outros signos. São textos, imagens, áudios, canções que preenchem as lacunas dessa história, que potencialmente poderia ser uma outra história. Todas as histórias possíveis, afinal. “É sobre um acidente de carro. Mas poderia ser sobre uma bomba nuclear, uma explosão num porto ou sobre um vírus que já matou mais de um milhão de pessoas ao redor do mundo”, aponta o narrador.

Talvez o namorado não tenha conseguido entrar naquela casa. Talvez tenha entrado e permanecido lá até entender o que de fato aconteceu com o seu amado. Este, por sua vez, falava, ainda que de forma errática e a poucos segundos de ser atingido, sobre o prazer de ter entregado uma cópia das chaves. Justo uma chave, esse signo crucial que separa a intimidade da vastidão; a casa, do mundo. Um precisou sair para que o outro pudesse entrar. Quantos precisaram sair de casa, no Brasil, desde meados de março? Quantos voltaram? Quantos voltam, diariamente, diante de tantos outros vírus que assolam nosso país violento e desigual? Quantos se foram sem ao menos sair de casa?

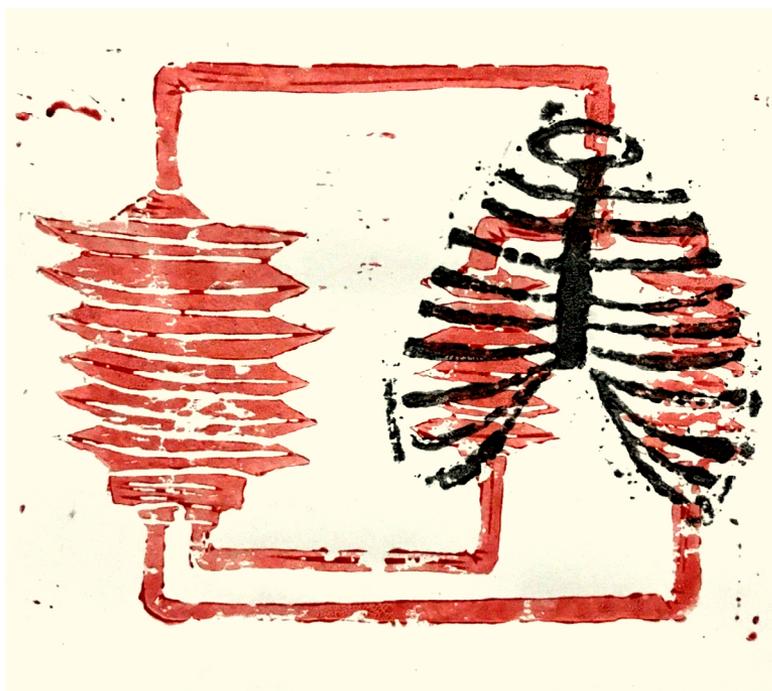
## REFERÊNCIAS

BACHELARD, Gaston. *A poética do espaço*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.



**Texto de autor convidado. Recebido em:** 13 out. 2020.

COLATINO, Talles. Encenações das possibilidades: teatro, imaginário e isolamento. *Estudos universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 216-224, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.



Matuza. *[Sem título]*. 2020. Gravura (tinta acrílica com goma de tapioca, matrizes de linóleo e bandeja de isopor).

Obra selecionada por meio da chamada *Ilustra: Pandemia*, promovida pela Diretoria de Cultura da Proexc em parceria com a Estudos Universitários como parte da *QuarentenArte*, campanha promovida pela Diretoria entre os meses de abril e novembro de 2020, com o objetivo de apresentar, através das redes sociais, um panorama da produção cultural e artística da universidade. Matuza é o nome artístico de Jamille Paulino, graduanda em Artes Visuais pela UFPE. Instagram: @matuza\_

# UM RELATO DO FIM DOS TEMPOS

AN ACCOUNT OF THE END OF TIMES

Patrícia Chanely Silva Ricarte

 <https://orcid.org/0000-0003-0805-9261>

UFMG, residente pós-doutoral, Doutora em Literatura

## RESUMO

*Ensaio sobre a cegueira*, romance de José Saramago, consiste em um relato escatológico sobre uma doença – no caso, uma misteriosa epidemia de cegueira branca – que opera um despojamento em vários níveis: material, moral e linguístico. Tal despojamento configura-se, a um só tempo, na catástrofe e na possibilidade de ressurgimento da humanidade arrasada pelo “mal branco”.

**Palavras-chave:** José Saramago; *Ensaio sobre a cegueira*; Narrativa escatológica.

## ABSTRACT

*Blindness*, José Saramago’s novel, consists of an eschatological narrative about a disease – in this case, a mysterious epidemic of white blindness – that operates a despoliation on several levels: material, moral and linguistic. Such despoliation is configured, at the same time, in the catastrophe and in the possibility of a resurgence of humanity devastated by the “white evil”.

**Keywords:** José Saramago; *Blindness*; Eschatological narrative.



SARAMAGO, José.  
*Ensaio sobre a cegueira*.  
São Paulo: Companhia  
das Letras, 1995.

*Dentro de nós há uma coisa que não tem nome,  
essa coisa é o que somos.*

(SARAMAGO, 1995, p. 262)

O ROMANCE *ENSAIO SOBRE A CEGUEIRA*, PUBLICADO EM 1995 PELO escritor português José Saramago, agraciado com o Nobel de Literatura em 1998 pelo conjunto de sua obra, consiste, como o próprio narrador sugere, em um “relato do fim dos tempos”, ao narrar os acontecimentos em torno de uma epidemia de cegueira branca que acomete uma cidade e, supostamente, toda a humanidade, em poucos meses. As personagens centrais do livro são um grupo de sete pessoas formado por um médico oftalmologista e sua esposa, a única que não foi contagiada pela cegueira, e pacientes que estiveram no consultório desse médico no dia em que a doença surgira: o primeiro cego e sua esposa, além de uma jovem prostituta que tratava uma conjuntivite e usava óculos escuros, um ancião que se preparava para uma cirurgia de catarata no único olho que enxergava, e que trazia o outro olho coberto por uma venda preta, e um menino estrábico que, durante a quarentena imposta pelo governo, perdera-se da mãe. Por ser altamente contagiosa a doença, e de causa inexplicável, visto que o órgão da visão dos doentes não apresentava, ao ser examinado, qualquer lesão ou aparente anormalidade, o governo decretou que os cegos fossem todos levados para as instalações de um antigo manicômio desativado. Nesse local, a figura do médico de olhos, agora ironicamente cego por ter sido contaminado por um de seus pacientes, exerce, juntamente com sua mulher, que resolveu fingir que estava cega para poder acompanhar o marido durante a quarentena, um papel de cuidado e solidariedade em relação às pessoas que ele tratou naquele fatídico dia, e que foram enviadas para a mesma ala do manicômio em que ambos foram parar.

O modo como os doentes são tratados pelas autoridades governamentais denota certo autoritarismo e alguma destemperança que, provocada pelo medo, revela o desejo de genocídio por parte de tais autoridades:

A vontade dos soldados era apontar as armas e fuzilar deliberadamente, friamente, aqueles imbecis que se moviam diante dos seus olhos como caranguejos coxos, agitando as pinças trôpegas à procura da perna que lhes faltava. Sabiam o que no quartel tinha sido dito essa manhã pelo comandante do regimento, que o problema dos cegos só poderia ser resolvido pela liquidação física de todos eles, os havidos e os por haver, sem contemplações falsamente humanitárias, palavras suas, da mesma maneira que se corta um membro gangrenado para salvar a vida do corpo. (SARAMAGO, 1995, p. 105).

No manicômio, o medo domina os cegos e os soldados que guardam a portaria para que os doentes não fujam do local e venham a espalhar a cegueira na população que está do lado de fora. Pelo sentido cada vez mais dramático que a doença vai assumindo ao longo do enredo, o medo será apontado, a certa altura, como a verdadeira causa da cegueira: “O medo cega, disse a rapariga dos óculos escuros, São palavras certas, já éramos cegos no momento em que cegámos, o medo nos cegou, o medo nos fará continuar cegos” (SARAMAGO, 1995, p. 131). Uma tal constatação, colocada na boca das personagens, patenteia o aspecto alegórico da narrativa, que se configura como uma veemente reflexão em torno da barbárie que ameaça a sociedade contemporânea.

Por esse viés, a tirania e o aspecto fascista que contaminam a organização política do Estado também se refletem na esfera microcós mica do manicômio, em que cegos “malvados” impõem a extrema violência como forma de dominação dos demais internos, exercendo total controle sobre a comida que lhes é enviada pelas autoridades e fazendo com que os outros paguem pela comida com os pertences que trazem consigo na pouca bagagem que conseguiram carregar para a quarentena e, no caso das mulheres, também com relações sexuais – extremamente violentas, por sinal. As cenas da quarentena no manicômio, marcadas por assassinatos, violações sexuais, batalhas entre cegos e por um terrível incêndio, atingem o ápice do drama humano. Em termos alegóricos, os cegos que estão alojados nesse lugar horrendo, com péssimas condições sanitárias e de convívio, representam uma humanidade agonizante, desesperada, refém do terror e cada vez mais afastada dos valores que fundam a civilização, como a justiça, a dignidade e o respeito à individualidade.

A cegueira branca, cujas vítimas não veem nada além de uma luz excessivamente clara, como uma espécie de “mar de leite”, não importa se com olhos abertos ou fechados, evidencia, de modo alegórico, o próprio sentido do humano em uma sociedade capitalista

marcada pelo medo – a aversão ao outro – e pelo egoísmo. A estreiteza de visão dos seres humanos, em um estágio altamente avançado da civilização, seria, portanto, a causa última da hecatombe da humanidade, à medida que se esgarçam, de uma forma deveras atroz, os laços do tecido que a sustenta.

Nessa perspectiva, a cegueira expõe tanto a vulnerabilidade dos doentes, na sua extrema dependência em relação aos olhos dos outros – inclusive, para atender às necessidades mais básicas da existência – quanto certo despojamento ou perda da própria humanidade por parte dos cegos. Um dos aspectos desse despojamento é a gradativa animalização dos que estão internados no manicômio, cada vez mais reduzidos aos instintos do corpo, como os do sexo e os do estômago, e a luta física que, mesmo debilitados, eles são impelidos a travar contra os elementos que representam uma grave ameaça de morte naquele local. Ao serem obrigados a largar os bens que lhes pertenciam e irem imediatamente para a quarentena no manicômio, os cegos passam também pelo forçado desprendimento material – algo penoso para alguns – como é o caso do primeiro cego, que permanece ligado ao sentimento de propriedade em relação ao carro e ao apartamento que possuía.

Fato dos mais relevantes é que, nesse processo, despoja-se também o olhar da mulher do médico, a protagonista da obra, que, por ser a única personagem a permanecer saudável dos olhos, torna-se a âncora do foco narrativo do romance, constituído por uma narração predominantemente em terceira pessoa, com

“

As cenas da quarentena no manicômio, marcadas por assassinatos, violações sexuais, batalhas entre cegos e por um terrível incêndio, atingem o ápice do drama humano

onisciência multisseletiva, por parte de um narrador que parece falar de fora, mas que, algumas vezes, fala praticamente de dentro dos acontecimentos. A mulher do médico tem um olhar despido de julgamento moral diante dos cegos com os quais convive naquele ambiente, mesmo em relação àquele com quem tem maior intimidade, que é o seu marido. Ancorado na visão dessa personagem, o narrador de Saramago desnuda o olhar do leitor para a humanidade/animalidade daqueles que não podem mais ver o mundo por si mesmos. Nesse sentido, a obra humaniza e sensibiliza o olhar do leitor para a miséria da situação ocasionada pela tragédia da cegueira coletiva.

Entre as consequências mais drásticas da cegueira, encontram-se a perda da identidade e a impotência da linguagem para dizer uma realidade que, de tão medonha e estarrecedora, faltam palavras capazes de designá-la. Não há adjetivos para qualificar o horror. E a crise da linguagem implica a perda dos próprios sentimentos humanos, descobertos e compartilhados, ao longo da história da civilização, a partir dos termos verbais utilizados para denominá-los:

Ah, são dos que foram postos em quarentena, Sim, Foi duro, Seria dizer pouco, Horrível, O senhor é escritor, tem, como disse há pouco, obrigação de conhecer as palavras, portanto sabe que os adjectivos não nos servem de nada, se uma pessoa mata outra, por exemplo, seria melhor enunciá-lo assim, simplesmente, e confiar que o horror do acto, só por si, fosse tão chocante que nos dispensasse de dizer que foi horrível, Quer dizer que temos palavras a mais, Quero dizer que temos sentimentos a menos, Ou temo-los, mas deixamos de usar as palavras que os expressam, E portanto perdemo-los. (SARAMAGO, 1995, p. 277).

O escritor que aparece nessa passagem é mais uma das personagens cegas pela epidemia. Quanto à mulher do médico, que continua a ter olhos para ver o horror, resta-lhe ressentir-se da crise da linguagem, da morte da palavra, perante tudo isso. Assim como a realidade, que é inconcebível em termos verbais, os sujeitos humanos também são todos inominados, apenas identificados por substantivos comuns e por algum qualificativo que minimamente os distingue entre si: o médico, a mulher do médico, a rapariga de óculos escuros, o velho da venda preta, o rapaz estrábico, o primeiro cego, a mulher do primeiro cego. Todos os demais são designados simplesmente como “cegos”: “Quem está a falar, perguntou o médico, Um cego, respondeu a voz, só um cego, é o que temos aqui” (SARAMAGO, 1995, p. 131). A ausência de nomes próprios reforça o carácter da perda de identidade e da discriminação sofridas pelos sujeitos acometidos pela epidemia. Assim, além da animalização,



Eles encontram a cidade devastada, com grupos de pessoas cegas se arrastando pelas ruas em busca de comida em meio a lixo, excrementos e cadáveres

os indivíduos passam por um processo de reificação e de massificação, sobretudo em razão da forma como foram lançados nesse triste confinamento pelas autoridades governamentais.

A cegueira arrasa os sujeitos e arruína o mundo. Após uma guerra brutal com os cegos “malvados” e um incêndio provocado por uma das mulheres em desespero, o grupo dos sete protagonistas descobre, através da mulher do médico, que os soldados já não estão mais vigiando o manicômio, provavelmente porque já estão todos eles cegos também, e consegue sair para a rua. Eles encontram a cidade devastada, com grupos de pessoas cegas se arrastando pelas ruas em busca de comida em meio a lixo, excrementos e cadáveres. A narrativa escatológica do *Ensaio sobre a cegueira*, esse discurso do fim dos tempos – e também, nesse caso, um tratado sobre os restos –, é também o epitáfio do capitalismo, tão bem representado pela figura do banqueiro que teria morrido, logo após cegar, dentro do elevador do prédio-sede de sua instituição financeira.

Todavia, nesse livro de Saramago, o cataclismo provocado pela epidemia de cegueira branca faz tombar a civilização para que ela se reerga de seus próprios escombros. Isso é possível graças à visão da heroína, a mulher do médico, o fio que liga esse mundo da cegueira e de todas as misérias aos valores do que se chama a humanidade, como a compaixão e o compromisso para com o outro. Em sua inabalável integridade, ela chama para si “A responsabilidade de ter olhos quando os outros os perderam” (SARAMAGO, 1995, p. 241). Aos cegos, a cegueira esbulha, debilita

e embrutece. Mas essa mulher, mesmo não sendo contagiada pela doença, é a companheira abnegada do marido e daquele grupo de cegos. Ela desce com eles aos infernos da doença e da loucura, e se faz cega para muito daquilo que seria odioso no gênero humano – menos para a tirania e para a violência – a fim de permanecer ao nível de seus companheiros, que não podem enxergar.

São recorrentes na narrativa as imagens de despojamento: a miséria material a que os cegos são legados, a troca de roupa do grupo na casa do médico, o banho na chuva das três mulheres nuas durante a madrugada, o enterro dos cegos mortos no manicômio em cova rasa, o cadáver da velha do primeiro andar estirado na porta de casa, os cegos que perambulam pelas ruas em busca de comida, deslocados de suas residências como nômades, bem como a própria solidão e a morte de algumas personagens. O olhar da mulher do médico, que é o olhar do narrador e que é também o nosso, é que vai enxergar essa realidade na qual todos os humanos, cegos, estão reduzidos à mesma condição, independentemente do sexo, da idade ou do nível social. É exatamente neste ponto zero, de total despojamento material e moral – e, inclusive, verbal –, que a humanidade poderá, quem sabe, ressurgir de si mesma.

## REFERÊNCIA

SARAMAGO, José. *Ensaio sobre a cegueira*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.



**Texto de autora convidada. Recebido em:** 9 nov. 2020.

RICARTE, Patrícia Chanely Silva. Um relato do fim dos tempos. Resenha de Ensaio sobre a Cegueira, de José Saramago. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 226-232, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.

# QUEM VAI POR AÍ AFLITO

por Ronaldo Correia de Brito

Escritor e médico

ACORDA E TENTA LEMBRAR O SONHO. CHEGAVA AO RECIFE E ENCONTRAVA a cidade em ruínas. Casas, ruas, calçamentos, jardins e árvores cobertos de líquen podre. Os amigos passam a caminho da morte, máscaras nos rostos, alguns em cadeiras de rodas com cilindros de oxigênio. Ninguém o reconhecia. Escutava uma cantiga semelhante à dos carregadores de piano. No passado eles enchiam as ruas de vozes alegres, enquanto carregavam o instrumento sobre as cabeças. *Meu barco é veleiro...* Pares de seis, oito ou dez homens, quase todos negros, os mais pobres descalços. As teclas amarradas dos pianos não percutiam o ritmo grave e cadenciado dos passos. *...das ondas do mar...* Todos olhavam para ele sem vê-lo, portas e janelas fechadas. O esquecimento e a cegueira doem mais que o sono. Acordar não é de dentro, acordar é ter saída, os versos de João Cabral martelando o juízo.

Pula da cama. Tateia no escuro, afasta as cortinas de *voil* e os painéis do quarto, quase rasga o tecido fino. Abre a porta e sai até a varanda.

Setenta e cinco, conta os dias de isolamento.

Ainda não desmergulhou do sonho. O orvalho que sobrou da chuva assume a forma de corpos enfileirados, na contraluz dos postes. A rua deserta àquela hora da madrugada o assusta. Sem saber o que olhar primeiro, avista o bairro à sua frente.

Casa Forte. No passado, existiu um engenho e a casa-forte de Dona Anna Paes, casada com um nobre da corte do Príncipe

Maurício de Nassau. Nessa hora, os escravos estariam moendo a cana de açúcar.

Os prédios cresceram em até mais de trinta andares, sementes plantadas na terra fértil. São muitos, esmagam as casas que resistem de pé, expulsam velhos moradores. As duras penas sobrevivem azulejos portugueses em fachadas, uma praça do paisagista Burle Max e alguns palacetes.

Não é a varanda do apartamento por onde mais gosta de contemplar o Recife, prefere o lado norte.

– Um abandono, resmunga como se a esposa o escutasse. Mas ela dorme noutra quarto, isolada com os sintomas da pandemia.

Menos mal, pensa e corre para a outra varanda, a que se debruça sobre Casa Amarela. Está nu, não se acanha de circular despidido. A quem interessa o corpo de um velho, músculos e pele em frangalhos? Se pelo menos fosse o Michael Fassbender? Sente-se estranho apenas quando telefonam.

– Sim, sim, o exame confirmou. Mas ela não vai usar a cloroquina, nem antibióticos preventivos. Os médicos empurram remédios sem saber de nada. Ninguém sabe de nada, nem a Organização Mundial de Saúde. Dizem que a OMS tem negócios com a indústria farmacêutica. E com o Bill Gates, também. Não duvido. Os laboratórios só pensam em faturar mais dinheiro.

O outro bairro, no lado oposto à varanda que buscou depois do sonho. Morros e alguns terrenos planos.

Gente de pele escura, barulho, mercado, feira.

O proprietário da casa distante das ruas centrais, num sítio que pertencia ao Engenho Monteiro, no final de linha do trem maxambomba, mandou pintá-la com argila ocre.

Amarela.

Assim nomeiam-se os lugares.

Quando primeiro ele viu os morros de Casa Amarela, a água corria de nascentes em meio a restos de mata atlântica. Agora são apenas lembranças. As casas de um andar cresceram para cima como zigurates, em dois, três, quatro andares. Malconstruídas, tombam com as barreiras nas chuvas fortes, soterrando famílias.

Os terreiros das casas serviam ao culto dos orixás. Perseguidas, as religiões de matriz africana foram empurradas para longe, calaram as vozes e os instrumentos de toque, arrancaram os santos do altar das divindades e deixaram-se engolir pelas religiões dos brancos, assimiladas por catequese. Em cada esquina ou a cada cem metros ergue-se um templo evangélico. Pentecostais e neopentecostais munem-se de bíblias e crença na ascensão social.

Deixam dez por cento de dízimo nas mãos do pastor. E cantam gospels nos cultos de domingo. Seria delírio imaginá-los cantando nesta madrugada, quando cocoricam os galos. Num mosteiro católico, na aurora após as matinas, talvez ainda se entoem salmos e cânticos de louvor a Deus. Mas não há mosteiros nem conventos nas proximidades.

Algumas cores se insinuam nas fachadas das residências: azuis, rosas, amarelas. Predominam as paredes de tijolo sem revestimento nem pintura, os telhados de amianto. Lonas pretas de plástico cobrem as barreiras, tentam impedir que desmoronem. Há lixo nas encostas, arbustos e poucas fruteiras. O sol nascente rarefaz a neblina espessa, deixa ver nuvens volumosas, como nos quadros de Eckhout. Um óleo retrata a índia pelada, o sexo coberto por folhas. Ela segura um antebraço humano e a mão decepados. Num cesto às costas, uma perna com um pé. A pintura impressionava europeus calvinistas pela nudez e alusão ao canibalismo. O céu de pinceladas escuras e o cenário ordenado como natureza morta revelam um trópico artificial. Eckhout não pesquisou se os índios comiam carne humana fora de rituais canibalescos, nem se carregavam pedaços de corpos em cestos de coleta, como se viessem de um açougue ou supermercado.

Irrita-se, cansou de colonialismo e interpretações falsas da cultura. Grita sem importar-se com a hora cedo. Agita as mãos enfurecido, imagina os inimigos à sua frente, perfilados, prontos para o combate. Os índios e os negros faziam assim, antes de se atracarem com lanças, porretes e tacapes.

235

– E se eu me pintar de vermelho e sair pelado para a rua? – pergunta-se. Posso alegar minha genética.

Falsidade ideológica.

É branco como quase todos os ricos do bairro da Casa Forte de Dona Anna Paes, tem os olhos azuis e o cabelo claro, descende

de famílias sem mistura. Isso é possível no Brasil? Não. Sabe que nasceu sem a mancha mongólica nas nádegas, a que indica mestiçagem. A avó paterna, quando os netos chegavam ao mundo, vinha conferir se acontecera alguma mistura de sangue. Acendia uma lâmpada, punha os óculos, corria os dedos magros sobre a pele branca e rosada dos inocentes.

Inclina-se para os morros de Casa Amarela, mesmo sendo um branco da casa grande. Os antepassados sentiam atração pela senzala.

Sem reagir, aceitou a prisão domiciliar proclamada por homens de ciência e políticos. Mas afirma que a Ciência não sabe de nada, sofreu um crash igual ao da bolsa de valores de Nova York. Regressou ao mito, ao tempo em que se explicava o eco das grutas como a existência de uma ninfa Eco, condenada a repetir as últimas palavras porque recusara o amor de Pan.

Ciência – Não sei de nada!

Eco – Nada, nada, nada, nada...!

Na ausência de conhecimentos sobre o vírus e os transtornos causados por ele, encham os pacientes de drogas. Até políticos prescrevem remédios, como se fossem infectologistas ou biólogos.

Cloroquina.

A quarentena se tornou a única medieval certeza. Em nome dela, filhos se separam dos pais, irmãos de irmãos, avôs de netos, namorados de namoradas, amigos de amigos. Famílias são fragmentadas, casamentos adiados, encontros postergados. Movimentos, passeatas, protestos públicos, tudo o que representa comunhão de ideias e luta se desfaz na ausência de convívio. Proíbem-se ajuntamentos, mobilizações. Eleições adiadas. Para quando? Quem está no poder permanece no poder, garantido pela manipulação do medo de contágio e da morte. O terror da Inquisição, da fogueira, de ser condenado ao inferno. Ficamos sós, brada. A individuação foi proscrita, berra. Pratica-se o individualismo camuflado em coletividade, grita e desfere pontapés nas paredes.

Decide romper a quarentena. Se não ganhar as ruas, enlouquece. A esposa gemendo com dor e febre. Não pensa nela.

Não acatará mais o exílio, enquanto os morros povoados de casas e gente se iluminam ao sol passageiro.

Veste bermuda e camiseta, calça o tênis, despreza a máscara e as luvas, passa sorrateiro pelo corredor e vê a esposa no sono agitado da febre. Sofre um recuo na vontade, sente culpa.

Desce à garagem, cumprimenta o porteiro, transpõe o portão do edifício e sai para a rua. Caminhar sozinho aterroriza, estranha os passos e o silêncio incomum. Pensa em retornar, talvez chore.

Não sou chinês, nem confucionista, nem taoísta, afirma com raiva. Leu na sabedoria do Tao que somente quando estivermos fartos de nossa doença, poderemos parar de ser doentes. E por que esta obediência sem rebeldia? A quem interessa sua prisão? A que poder totalitário deve sacrificar a liberdade? Os chineses que o façam, sem questionar as ordens vindas de cima.

Atravessa ruas de Casa Forte, chega ao Poço da Panela, onde as pessoas vinham banhar-se durante as epidemias, na esperança de cura milagrosa. Desejando que as águas de uma nascente não se perdessem, os antigos moradores do lugar revestiram as paredes do poço com barro, no formato de uma panela.

Onde leu essas coisas? Para que enche a cabeça de conhecimentos inúteis? Aproxima-se da igreja de Nossa Senhora da Saúde, do século XVIII. Ao lado, um busto de José Mariano, o abolicionista, erigido sobre o corpo de um negro sem identidade. A residência acaanhada onde morou José Mariano contrasta com os casarões antigos de pessoas ricas, que procuravam as águas salubres e limpas do rio.

Quem vai por aí aflito, místico, nu?

Deseja responder a pergunta de Whitman.

Resolve banhar-se.

Se aproxima do Capibaribe, o rio entulhado de sujeira e esgotos, coberto pelas plantas baronesas da poluição. Despe a roupa e se descalça. O corpo arruinou-se em três meses sem academia e caminhadas. Joga-se na água fria, aspira o mau cheiro. Tenta firmar os pés.

Lembra um resto de poesia: que os meses sejam de vácuo e o chão seja de lama e podridão. ❧