

Ciências Sociais e Saúde: Crises, Emergências e Debates Contemporâneos

*Anaxsuell Fernando da Silva**

*Asher Grochowalski Brum Pereira***

O coronavírus teve seu primeiro registro em Wuhan, na China, no final de 2019. Os primeiros infectados apresentaram os seguintes sintomas: febre, dores no corpo, cansaço, tosse seca e dificuldade respiratória (Liu et al., 2020). O que parecia ser uma infecção viral circunscrita a um espaço geográfico espalhou-se, em poucos meses, por todo o globo. Os governos, pegos desprevenidos, sem vacinas ou medicamentos eficazes no combate à SARS-CoV-2, quase que de maneira imediata optaram pelo fechamento de suas fronteiras nacionais e aumento do controle sanitário fronteiriço. A percepção que norteava essa prática era a representação do outro, do migrante, como vetor de contaminação, como ameaça. Outras nações optaram por decretar *lockdown* ou recomendaram isolamento social, além do estabelecimento de normas de segurança: o uso de máscaras e a higienização das mãos com álcool 70%.

Ao passo em que o vírus se espalhava do interior da China para o mundo, chegaram também as primeiras vítimas. Pessoas idosas ou com comorbidades começaram a sucumbir diante das dificuldades respiratórias causadas pela doença, o direito universal à respiração estava em xeque (Mbembe, 2020). Ao mesmo tempo, os hospitais e os sistemas de saúde dos diferentes países começaram a entrar em colapso, uma vez que não tinham respiradores e leitos de tratamento intensivo para a massa de infectados que surgia. A fila de espera foi aumentando gradativamente e as pessoas começaram a morrer enquanto aguardavam. Hoje, em

* Doutor em Ciências Sociais pela Unicamp e Professor da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Unila). E-mail: anaxsfernando@yahoo.com.br

** Doutor em Ciências Sociais pela Unicamp e Professor da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). E-mail: asherbrum@gmail.com

2021, já foram contabilizados 172 milhões de casos de infecção pelo coronavírus ao redor do mundo. Desses 172 milhões, 3,7 milhões morreram.

Embora reconheçamos que a Covid-19 se configure como uma ameaça humanitária global, as pesquisas empreendidas até o momento nos permitem asseverar que a possibilidade de sua propagação afeta de maneira diferenciada determinados segmentos sociais (Noronha et al., 2020). Em artigo publicado na revista *Lancet* no qual se avaliava o Sistema Brasileiro de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe, Baqui et al. (2020) sugeriram maior risco de morte por Covid-19 entre pardos e pretos.

Assim, os impactos dessa crise sanitária têm sido sentidos com maior intensidade nos segmentos sociais mais vulnerabilizados e empobrecidos, notadamente entre aqueles designados como trabalhadores essenciais: mulheres e homens negros e moradores das periferias urbanas, os quais encontram nos modos de viver nas cidades estratégias de resistência e criam oportunidades para a subsistência familiar (Sassen, 2003). Nessa direção é possível afirmar que esta pandemia – ainda com todo fôlego no momento em que fechamos este texto – é um evento histórico que visibiliza e potencializa as desigualdades construídas socialmente em nosso cotidiano ao longo das últimas décadas, como já foi apontado por Sônia Maluf (2021) em artigo publicado nesta mesma revista.

No Brasil, o primeiro caso de infecção pela Covid-19 foi registrado na cidade de São Paulo no início de 2020. Tratava-se de um homem, com 61 anos, que retornava de uma viagem para o Norte da Itália. Ele foi atendido em um hospital privado, na zona sul da cidade, considerado um dos melhores do mundo³, o Hospital

3 A revista americana *Newsweek*, em uma pesquisa feita em 21 países, mencionou o Hospital Israelita Albert Einstein entre os 50 primeiros no ranking “Os melhores hospitais do mundo”. Esse levantamento foi feito em parceria com a Statista Inc., empresa global de pesquisa de mercado e dados de consumidores. A relação está disponível em: <https://www.newsweek.com/best-hospitals-2020>

Albert Einstein. Em nota, o hospital afirmou que o paciente estava em bom estado clínico e sem necessidade de internação, esse permaneceu em isolamento respiratório domiciliar por 14 dias, com um monitoramento ativo da equipe médica do hospital⁴.

Por outro lado, o primeiro caso de morte por Covid-19 se deu no Rio de Janeiro. Tratava-se de uma empregada doméstica de 63 anos infectada na casa da patroa, no alto-leblon, bairro que tem o metro quadrado mais valorizado do país e distante cerca de 120 km da sua casa, que ficava em Miguel Pereira – um pequeno município no centro-sul fluminense. A patroa, para quem ela trabalhava nos últimos dez anos, tinha voltado de viagem da Itália. Até junho de 2021, haviam ocorrido cerca de 17 milhões de casos de infecção e aproximadamente 470 mil mortes. E esses dois exemplos seguem como emblemáticos para ilustrar as desigualdades brasileiras e sua expressão na saúde pública. Urge pensarmos na redistribuição desigual dos processos de vulnerabilização vigentes em nossa sociedade.

O vírus, a essa altura, ultrapassou as barreiras dos alvéolos pulmonares e se infiltrou na circulação sanguínea. Em seguida, atacou os órgãos e outros tecidos, e começou sua saga de destruição pelos mais expostos. A isso se seguiu uma inflamação sistêmica. Condição biosanitária que nos impôs refletir a respeito da relação com o ambiente e retomar as discussões em torno da questão da (im)possibilidade real/atual e prospectada para o futuro da perpetuação dos padrões de produção e consumo vigentes. Repentinamente tomamos consciência da nossa própria “putrescibilidade, e ter de viver na vizinhança da própria morte, a contemplá-la como uma possibilidade real” (Mbembe, 2020, p. 6). Isso, porque aqueles que apresentavam anteriormente problemas cardiovasculares, neurológicos e/ou metabólicos, ou ainda que sofriam de patologias ligadas à poluição, sofreram,

4 Disponível em :<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02/ministerio-da-saude-confirma-primeiro-caso-de-coronavirus-no-brasil>

nesse primeiro momento, os ataques mais furiosos. Depois de estar sem fôlego e privados de aparelhos respiratórios, os adoecidos pelo vírus partiram subitamente, como se às escondidas, sem qualquer possibilidade de se despedir.

Em um ano e meio de infecção em solo brasileiro, temos experimentado os mais diversos desdobramentos sociais da pandemia. O negacionismo com relação à vacina e ao vírus, antes difuso na sociedade, tornou-se posição hegemônica no governo brasileiro. O descaso dos gestores públicos com as normas de biossegurança tornou-se notório. Ao mesmo tempo, o governo brasileiro resolveu promover a propaganda de um “tratamento precoce” à base de cloroquina e hidroxicloroquina, profilaxia com nenhuma eficácia comprovada em se tratando da Covid-19⁵. As manifestações e ações polêmicas do governo brasileiro fizeram deslançar a chamada “CPI da COVID”, comissão instaurada para investigar os impactos das ações do governo brasileiro no combate à pandemia. A CPI teve sua instauração demandada pelo Superior Tribunal Federal.

Neste momento, a pandemia da Covid-19 no Brasil expõe e exacerba questões históricas que extrapolam qualquer tentativa de compreensão de formas de adoecimento que se restrinjam ao âmbito biomédico e nos impõe a busca da compreensão dos aspectos econômicos, políticos e estruturais. Nossa forma de ser e existir em sociedade foi radicalmente modificada. Os desdobramentos dessa nova dinâmica social verificam-se tanto nas grandes metrópoles ao redor do mundo quanto nas pequenas cidades do interior do país. Provavelmente não há nenhuma localidade em que não se verifique o uso de máscaras ou que se tenha experienciado a morte pela ação do coronavírus. Desse modo, a pandemia tem um

5 Fonte: <https://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2020/05/21/nao-ha-evidencias-que-cloroquina-seja-eficaz-em-prevencao-ou-tratamento-da>. Acesso em: 14 de jun. 2021.

impacto gigantesco nas mais diversas áreas do conhecimento, inclusive nas Ciências Sociais.

Mas esse não é um campo propriamente novo. No contexto latino-americano, a profusão de pesquisas das Ciências Sociais no campo biomédico e sanitário se deu, principalmente, na primeira metade dos anos de 1960. Naquele momento, a orientação epistemológica dominante estava marcada pelos enfoques culturalista e comportamental, sob notável influência norte-americana. Nos anos que se seguiram, mais precisamente como desdobramento da Reforma Universitária de 1968, em razão das exigências impostas pelo currículo mínimo de Medicina, houve incorporação de conteúdos relacionados à organização da prática médica e à administração dos serviços de saúde. Esse cenário viabilizou uma expansão no ensino e pesquisa nas Ciências Sociais e Saúde. Nos últimos anos, as Ciências Sociais trouxeram significativas contribuições à formação de profissionais em saúde. E, como resultado, cresceu o interesse especializado das instituições acadêmicas de Ciências Sociais e Humanas no desenvolvimento de pesquisa e, mais descontinuamente, no ensino relacionado à área da Saúde – sobretudo na Saúde Coletiva.

Nos últimos anos, pesquisadoras e pesquisadores das Ciências Sociais começaram a concentrar esforços na intersecção dessa área com o campo da saúde e se puseram a pensar a partir de diferentes perspectivas e buscando lançar abordagens teórico-metodológicas inovadoras para as relações de cuidado. Tais esforços ganharam materialidade em trabalhos sobre práticas locais e políticas públicas de saúde (Porto, 2020; Bourguignon, Grisotti, 2018); Saúde Indígena (Macedo, 2021; Guimarães, 2017; Ferreira, 2015; Souza, 2012); Experiências de adoecimento (Neves, 2020; Fleischer, 2018; Fleischer, Franch, 2015; Canesqui, 2013); na interlocução com outros campos (Quinaglia Silva, Brandi, 2014; Segata, 2020); nas questões que relacionam racismo e saúde (Batista, Werneck; Lopes, 2012; Willian, Priest, 2015); desigualdade de gênero (Matos, Rodrigues, 2020; Wer-

neck, 2016); impactos políticos e epistêmicos (Basile, 2020; Pimenta, 2021; Fiorotti, 2021; Diniz, 2016; Knauth, Meinerz, 2015); criação de redes de cuidado (Calvo, 2021; Oliveira, 2020), apenas para mencionar alguns desses esforços que nos ajudam a pensar a crise e apontar saídas dela.

Na tentativa de compreender esse cenário de crise, acentuar o papel crítico-propositivo das Ciências Sociais em sua interface com a saúde e aplicar o escopo das discussões dessa área, este dossiê trouxe um conjunto de textos para sua leitura.

Os dois primeiros textos do dossiê afinam-se ao discutirem os impactos da pandemia da Covid-19 no Brasil e, sobretudo, as estratégias necropolíticas que apontam para quais vidas importam e quais não. Com efeito, os autores observam etnograficamente vários níveis: desde pessoas, passando pelas mídias e avançando até as políticas do Estado que regulam tais estratégias.

Esmael Oliveira, Carla Martins e Marcos Aurélio da Silva refletem sobre os efeitos necropolíticos associados com a crise pandêmica do coronavírus. Por meio do diálogo transdisciplinar com autores das Ciências Sociais e de diversas áreas que problematizam sobre as biopolíticas contemporâneas, além de notícias, os autores concluem que os efeitos mais nefastos da pandemia incidem sobre aqueles grupos e populações perpassados pelos marcadores sociais da diferença. Desse modo, os autores demonstram que esses efeitos ganham propulsão com o negacionismo, *fake news*, negligência com a saúde pública, dentre outros fatores, de modo que grande parte dos impactos da pandemia recai sobre aqueles grupos perpassados por raça, classe e gênero. Percorrendo discursos oficiais veiculados pela mídia, os autores demonstram que há uma seleção sobre quem vive e quem morre, seja por indiferença governamental, por passividade, seja por privilégio.

Marcelo Natividade, Bruno Sousa e Rômulo Rocha fazem um mapeamento e análise das políticas sexuais LGBT no Brasil para de-

monstrar a ressonância que grupos fundamentalistas têm sobre posicionamentos técnicos na área da saúde. Segundo esses autores, estes grupos são responsáveis pela circulação e perpetuação de preconceitos em se tratando das políticas sexuais envolvendo as populações LGBT. Lançando um olhar sobre o Estado, a autora analisa três instâncias sobre as quais impacta a ação estatal: o Observatório Nacional das Políticas LGBT; a política de HIV-AIDS; políticas sexuais e violência. Todos esses níveis de intervenção estatal são observados levando-se em conta a pandemia da Covid-19 no Brasil. Ao olhar para as políticas de Estado em relação à pandemia, eles refletem sobre as formas estatais para decidir quem vive e quem morre no contexto da pandemia. Conclui que racismo, LGBTfobia e machismo são elementos fundamentais para se refletir sobre essa questão.

O texto de Tiago Duque também trabalha na chave das populações LGBT e sua relação com o HIV-AIDS. Mais especificamente, o autor observa homens que fazem sexo com homens. O texto também discute a relação entre saúde e doença, bem como os estigmas associados ao HIV-AIDS e a uma suposta epidemia associada com a doença.

Tiago Duque analisa as experiências com o HIV-AIDS de dez homens jovens da cidade de Campo Grande que se enquadram na categoria “HSH” (homens que fazem sexo com homens). As entrevistas realizadas pelo autor com esses homens na faixa dos 19 aos 25 anos permitiu estabelecer conexões com construções identitárias e percepções sobre corpos, vulnerabilidades, medicalização e estigmas em torno da homossexualidade e do HIV-AIDS. Duque permite a reflexão sobre a relação entre saúde e doença por meio do caráter estigmatizador que ainda está presente no âmbito da medicalização de prevenção. Desse modo, o autor demonstra que essa questão vai muito além da saúde propriamente dita, pois a chamada epidemia do HIV-AIDS espalhou-se para os mais diversos campos sociais produzindo estigmas e as mais diversas formas de sociabilidade.

Os trabalhos de Janaína Costa e Priscila Farfan aproximam-se pela discussão em torno das drogas e das suas implicações. Em um dos textos, a adicção associa-se com a produção de sujeitos políticos, no outro, é discutida na chave da religiosidade e do ritual.

Priscila Farfan estuda a produção de sujeitos políticos em Comunidades Terapêuticas dedicadas ao tratamento da adicção em drogas no Rio Grande do Sul. Segundo a autora, as pessoas que passaram pelo tratamento nessas comunidades e que possuem uma narrativa de superação do vício surgem na arena pública como promotores dessas instituições. A autora demonstra que atores que, em um primeiro momento, se relacionavam entre si como “usuários de crack”, após o tratamento, apresentam-se como representantes políticos das comunidades terapêuticas e relacionam-se com outros atores sociais. Ao se tornarem representantes dessas comunidades diante do Estado e na esfera pública, a autora conclui que essas pessoas também servem como modelos de superação a serem seguidos pelas pessoas em tratamento nessas comunidades. Os ex-adictos surgem como exemplos a serem seguidos por demonstrar que o tratamento funciona e, ao mesmo tempo, fomentam o debate na esfera pública em torno de questões relacionadas a drogas, tratamento e adicção.

Janaína Capistrano discute as diferentes modalidades de Culto da Jurema, o que nos permite pensar nas associações possíveis entre religiosidade, saúde e o consumo de álcool e drogas. Por meio da observação do ritual que envolve os Mestres Beberrões da Jurema na Casa de Jurema Mestre Carlos, na área rural de Extremoz (RN), a autora reflete sobre o consumo de álcool em contextos rituais e sua regulação. A autora demonstra que o consumo do álcool e da própria Jurema, uma substância psicoativa, em contextos rituais associa-se com símbolos que evocam a ideia da cura e restauração da saúde. Desse modo, a ideia da saúde para as pessoas que participam desses rituais vai muito além de normatizações legais.

Esperamos que este dossiê contribua para a ampliação das discussões recentes sobre saúde e que faça avançar o debate em torno da pandemia da Covid-19. Os artigos reunidos aqui certamente serão elementos motivadores nesse sentido.

Referências

Baqui P, Bica I, Marra V, Ercole A, van der Schaar M. Ethnic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study. **Lancet Glob Health**, 8(8), 2020.

Basile, G. **La triada de cuarentenas, neohigienismo y securitización en el SARS-CoV-2**: matriz genética de la doctrina del panamericanismo sanitario. Edición Especial Observatorio Social de la Pandemia: CLACSO, 2020.

Batista, Luís Eduardo; Werneck, Jurema; Lopes, Fernanda (Orgs). **Saúde da população negra**. Petrópolis, RJ: DP et Alii; Brasília, DF: ABPN, 2012.

Calvo, D. Redes de cuidado: enfrentamento da Covid-19 nas religiões afro-brasileiras. **PLURA, Revista de Estudos de Religião / PLURA, Journal for the Study of Religion**, v. 12, n. 1, 2021, p. 121-135.

Canesqui, Ana Maria. **Adoecimentos e sofrimentos de longa duração**. São Paulo: Hucitec, 2013.

Diniz, Débora. **Zika: do sertão nordestino à ameaça global**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2016.

Ferreira, L. O. Interculturalidade e saúde indígena no contexto das políticas públicas brasileiras. In: Esther Jean Langdon; Marina D. Cardoso. (Org.). **Saúde Indígena – Políticas comparadas na América Latina**. 1ed. Florianópolis: Editora UFSC, 2015, v. 1, p. 217-246.

Fiorotti, S. Economias morais evangélicas e governo Bolsonaro em tempos de pandemia. **PLURA, Revista de Estudos de Religião / PLURA, Journal for the Study of Religion**, v. 12, n. 1, 2021, p. 198-217.

Fleischer, S; Franch, M. UMA DOR QUE NÃO PASSA: Aportes teórico-metodológicos de uma Antropologia das doenças compridas. **POLÍTICA & TRABALHO**. Revista de Ciências Sociais, nº 42, Janeiro/Junho de 2015, p. 13-28.

Guimarães, S. Povos Indígenas e a Legislação sobre ética em pesquisa no Brasil: relatos de uma pesquisa em saúde indígena. **Revista Mundaú**, v. 2, p. 80, 2017.

- Knauth, D. R.; Meinerz, N. E. Reflexões acerca da devolução dos dados na pesquisa antropológica sobre saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** (Online), v. 20, 2015, p. 2659-2666.
- Langdon, E. Jean. A doença como experiência: o papel da narrativa na construção socio-cultural da doença. **Etnográfica**, Vol. V (2), 2001, p. 241-260.
- Liu, Yen-Chin et al. COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history. **Biomedical Journal**. Volume 43, Issue 4, August 2020, p. 328-333.
- Macedo, Valéria. O CUIDADO E SUAS REDES doença e diferença em instituições de saúde indígena em São Paulo. **REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS SOCIAIS (ONLINE)**, v. 36, 2021 ,p. 1-22.
- Matos, S. S.; Rodrigues, Ana C. Quando duas epidemias se encontram: a vida das mulheres que têm filhos com a Síndrome Congênita do Zika Vírus na pandemia da COVID-19. **CADERNOS DE CAMPO (USP)**, v. 29, 2020, p. 329-340.
- Maluf, Sônia W. Janelas sobre a cidade pandêmica: desigualdades, políticas e resistências. **TOMO**. n. 38 JAN./JUN., 2021
- Mbembe, Achille. **O direito universal à respiração**. Trad. Ana Luiza Braga. 2020.
- Neves, Ednalva Maciel. (Des)continuidades entre sociedade e genômica desigualdades, políticas e experiências de vida com a doença falciforme. **Áltera Revista de Antropologia**, v. 1, 2020, p. 190-214.
- Noronha K, Guedes G, Turra C, Andrade M, Botega L, Nogueira D, Calazans JA, Carvalho L, Servo L, Ferreira MF. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cad Saúde Pública**; 36(6), 2020.
- Oliveira, Amurabi. A quarentena é branca: classe, raça, gênero e colonialidade. **Revista de Estudos AntiUtilitaristas e PosColoniais - REALis**. v.10, n. 01, Jan-Jun. 2020.
- Pimenta, Melissa de Mattos; Oliveira, Régia Cristina. A Contribuição da Sociologia para o Ensino em Saúde. **Revista Linhas**. Florianópolis, v. 21, n. 45, jan./abr. 2020, p. 260-284.
- Porto, R. M.. Zika Vírus e Itinerários Terapêuticos: os impactos da pós-epidemia no Estado do Rio Grande do Norte. **ILHA - Revista de Antropologia**, v. 22, 2020, p. 169-199.
- Quinaglia Silva, E.; Brandi, C. Q. A. C. S. 'Essa medida de segurança é infinita ou tem prazo de vencimento?' - interlocuções e desafios entre o Direito e a Psicologia no contexto judiciário. **Ciência e Saúde Coletiva** (Impresso), v. 19, 2014, p. 3947-3954.
- Sassen, Saskia. **Contra geografías de la globalización**. Género y ciudadanía en los circuitos transfronterizos. Madrid: Traficantes de Sueños, 2003.
- Segata, J. Covid-19, biossegurança e antropologia. **HORIZONTES ANTROPOLÓGICOS (UFRGS. IMPRESSO)**, v. 26, 2020, p. 275-313.
- Souza, MLP. Da prevenção de doenças à promoção da saúde: reflexões a partir da questão do uso de bebidas alcoólicas por populações indígenas. In: Luíza Garnelo e Ana Lúcia Pontes (Org.). **Saúde indígena: uma introdução ao tema**. 1ed. Brasília: MEC-SECADI, 2012, p. 108-126.