

The background of the entire image is a photograph of Christ the Redeemer in Rio de Janeiro, Brazil. The statue is shown from the waist up, with its arms outstretched. The sky is overcast and grey. In the foreground, a young man and a young woman are looking directly at the camera. Both are wearing light blue surgical face masks. The man is on the left, and the woman is on the right. They are both wearing white t-shirts. The overall tone of the image is somber and reflective, likely due to the pandemic context mentioned in the title.

# DE HOMO SAPIENS À TURISTAS CULPADOS PELA PANDEMIA

Eustogio Wanderley Correia Dantas



Eustogio Wanderley Correia Dantas

De *homo sapiens* à turistas  
culpados pela Pandemia

Resultado de pesquisa desenvolvida no bojo do Observatório das Metrôpoles, núcleo Fortaleza e a contar com recursos provenientes de programas e projetos associados ao PRINT/CAPES/UFC, FUNCAP/FCT e CNPQ (Bolsa Produtividade).

LETR CAPITAL

Copyright © Eustogio Wanderley Correia Dantas, 2022

*Todos os direitos reservados e protegidos pela Lei nº 9.610, de 19/02/1998.  
Nenhuma parte deste livro pode ser reproduzida ou transmitida, sejam quais forem os  
meios empregados, sem a autorização prévia e expressa do autor.*

EDITOR João Baptista Pinto

REVISÃO DO AUTOR

PROJETO GRÁFICO E CAPA Jenyfer Bonfim

ISBN 978-85-7785-790-6

LETRA CAPITAL EDITORA  
Tels.: (21) 3553-2236 / 2215-3781  
vendas@letracapital.com.br  
www.letracapital.com.br

# Sumário

<b>Prefácio</b> .....	7
<b>Apresentação</b> .....	11
<b>Introdução</b> .....	14
<b>Diálogo com ciências biomédicas e correlatas</b> .....	22
1 Dos Hominídeos ao Homo Sapiens em caldo genético mobilizado em tempo longo e a envolver vírus, bactérias e similares .....	24
2 Apontamento de sedentarização do atual homem moderno.....	26
2.1 Paradoxo de um mundo fluido, sem fronteiras, no domínio dos lazers .....	31
2.1.1 <i>mitos suplantados</i> .....	32
2.1.2 <i>Processo de flexibilização das fronteiras</i> .....	34
<b>Imposição de abordagem espacial</b> .....	40
1 Filtragem na escala mundo – geograficidade i .....	41
1.1 Países ocidentalizados nas Américas .....	43
1.1.1 <i>Extremo Norte, representação do Ocidente nas Américas</i> .....	45
1.1.2 <i>Parte Central e Sul, representação do fenômeno de ocidentalização nas Américas</i> .....	45
2 Filtragem no Brasil – geograficidade ii .....	50
2.1 Geopolítica implementada e desdobramentos no lido do COVID-19.....	54

3 Filtragem em Fortaleza-Ceará – geograficidade III.....	58
3.1 Contaminação na metrópole de Fortaleza .....	62
3.1.1 <i>Lócus de adoecimento e ponto de transmissão         do Covid-19 na cidade.....</i>	66
3.1.2 <i>Territórios de morte na cidade.....</i>	75
3.2 Contribuição no Refinamento das Políticas Públicas.....	82
<b>Conclusão.....</b>	89
<b>Referências bibliográficas.....</b>	90

## Prefácio

Chegou a mim, um médico que se converteu em epidemiologista, as reflexões do amigo e brilhante geógrafo Eustógio Wanderley Correia Dantas sobre a pandemia de COVID-19 que aflige o Brasil há mais de dois anos. Trata-se de uma abordagem dissonante tendo em vista o domínio e a plethora de contribuições vindas do campo biomédico. Pandemias são, por vezes, tratadas como fenômenos com uma dimensão eminentemente biológica, moldados por elementos característicos do agente infeccioso e de sua interação com o hospedeiro. Sim, é certo que esta dimensão é fundamental para a compreensão e enfrentamento de pandemias, fornecendo bases teóricas para a identificação de intervenções específicas, como medicamentos e vacinas. Porém, pandemias são, fundamentalmente, acontecimentos que transcendem o biológico, implicando em necessidade de abordagens interdisciplinares que considerem também as âmbitos ecológicos, sócio-históricos e psicológicos.

De um ponto de vista ecológico, é necessário compreender que microrganismos tem sua própria dinâmica populacional e são sujeitos a pressões evolutivas. Isto implica que transformações ambientais e dos sistemas de produção tornaram-se elementos importantes para o aparecimento de novas epidemias e pandemias, em particular no que concerne à ocorrência de eventos de transbordamento (*spillover events*), ou seja, a transmissão de microrganismos entre espécies ou diferentes hospedeiros. Epidemias e pandemias são, também e essencialmente, eventos com profundas raízes sociais, marcados por uma historicidade e uma territorialidade, que concorrem para que os seus impactos se moldem às peculiaridades demográficas, sociais e ambientais das distintas populações atingidas, com carga especialmente alta nas populações vulnerabilizadas, contribuindo para a perpetuação dos ciclos de pobreza e desigualdade social. Considerando que epidemias e pandemias acompanharam e conformaram a própria organização das sociedades, dizimando populações ao longo dos séculos, estabelece-se também uma dimensão psicológica. Microrganismos são por vezes percebidos

como agentes externos ameaçadores, um poder sobrenatural que gera medo e apreensão, levando a leituras anticientíficas acerca de sua origem (p. ex., um castigo divino).

Neste contexto, o texto aqui apresentado reforça, em sua primeira parte, a necessidade de um diálogo entre ciências biomédicas, sociais e humanas para uma melhor compreensão do impacto destes fenômenos complexos na vida das populações. Na segunda parte, enfatiza-se a relevância de análises de caráter socioespacial, onde a urbanidade torna-se elemento central na disseminação da epidemia.

Na primeira parte do livro, o autor parte da trajetória dos hominídeos, do abandono pelo *Homo sapiens* do nomadismo ao estabelecimento das bases da revolução agrícola, domesticação de plantas e animais e da organização de assentamentos permanentes há cerca de 12 mil anos atrás. Este processo desencadeia mudanças sociais que envolve aglomeração e maior interação entre humanos e destes com animais e, ainda, modificações ambientais e do processo de produção de alimentos, favorecendo a disseminação de patógenos e ocorrência de epidemias. Neste contexto, a cidade como polo de intercâmbios comerciais e populacionais, também promovidos por disputas e conflitos territoriais, geram as condições para que epidemias e pandemias se tornem eventos frequentes e marcantes ao longo da história da humanidade.

O autor reconhece o papel histórico das cidades como os locais preferenciais para as experiências epidêmicas, seja por sua posição central no trânsito comercial e turístico internacional, seja pela aglomeração populacional vivendo em condições sanitárias e de ventilação inadequadas. Neste contexto e principalmente a partir do século XIX, surgem as intervenções urbanas de cunho higienista e a popularização de ações sanitárias de controle, como a quarentena de viajantes e o isolamento de doentes. No pós-segunda guerra mundial, há então dois fenômenos essenciais para a compreensão dos riscos futuros de experiências pandêmicas: o encurtamento do tempo, com maior facilidade e rapidez no trânsito de pessoas entre nações, e a expansão das cidades e o processo de conurbação, conformando os grandes conglomerados urbanos, das metrópoles às megalópoles, criando os ambientes receptivos e vulneráveis às epidemias.

É nos (des)caminhos do processo de globalização que surge a COVID-19. Dentre tantas repercussões sanitárias, econômicas e sociais decorrentes da pandemia, o autor percebe ainda o impacto da COVID-19 na derrubada de mitos, dentre estes, destacam-se o mito de um mundo seguro decorrente dos avanços científicos na área biomédica e a da existência de um sistema mundial capaz de organizar um enfrentamento concertado e efetivo de uma pandemia. Este último mito cai junto, ao meu ver, com o enfraquecimento do multilateralismo e o revigoração do nacionalismo populista em escala mundial.

Na segunda parte do livro, o professor Eustógio se dedica às reflexões sobre a necessidade de abordagens espaciais para uma melhor compreensão do fenômeno pandêmico. O tema é caro a mim, pois minha trajetória acadêmica me colocou no campo de uma “epidemiologia socioespacial”, se me permitem o diletantismo conceitual. Vi com interesse a percepção do autor da existência de uma geograficidade mais geral, como ele mesmo explicita, que confronta visões, muitas delas abstratas ou preconcebidas, sobre como feições do “ocidente” e do “oriente” poderiam explicar diferenças não somente no impacto populacional da pandemia, mas, fundamentalmente, nas formas possíveis e efetivas de intervenção nestes “diferentes mundos”. Que pese existir alguma lógica nestas abordagens, para mim excessivamente superficiais e baseadas em estereótipos, o autor bem que busca limitar qualquer possibilidade destas visões binárias ajudarem a compreender como acontece a pandemia nos chamados países ocidentalizados das Américas, como o Brasil.

Do Brasil já se sabe o que significou um enfrentamento catastrófico da pandemia: mais de 600 mil mortes, das quais a maior parte poderia ter sido evitada com políticas sanitárias, econômicas e sociais apropriadas que não se lastreassem no negacionismo e nos interesses das elites econômicas. Sim, o Brasil tinha as condições para um enfrentamento mais racional da pandemia. O fracasso brasileiro na resposta à pandemia é frustrante porque o país conta com um Sistema Único de Saúde (SUS) com enorme capacidade instalada de unidades de saúde de atenção básica, de emergência e hospitalar, e alta cobertura populacional e capilaridade territorial. Além disso, construiu e fortaleceu sistemas de vigilância

epidemiológica e de informações em saúde bem estruturados e conta, ainda, com um complexo médico-industrial estruturado e uma comunidade científica qualificada. Que pesem os erros acumulados no enfrentamento à pandemia, o autor salienta que algumas modulações regionais nesta resposta foram possíveis, embora limitadas pela própria fragilidade da estrutura federativa brasileira, que concentra recursos e decisões no âmbito federal, justamente aquele que mais acumulou erros neste processo.

O recorte geográfico se afunila na cidade de Fortaleza (Ceará), capital de características contraditórias, por um lado pujante, moderna e polo de atração de turistas, por outro, vulnerabilizada socialmente. O contexto de alto fluxo turístico merece atenção especial do autor no estudo da dinâmica da COVID-19 na cidade. Como em outros locais do país, a detecção dos primeiros casos ocorre nas regiões mais abastadas, mas logo a doença se espalha para as regiões mais empobrecidas. Merece destaque a análise de mobilidade social e da estruturação do transporte urbano neste processo. Daqui em diante, o autor nos fornece uma detalhada apreciação do impacto da COVID-19 na cidade vis-à-vis as ações implementadas pelos gestores públicos, incluindo a experiência inovadora de associação entre 9 estados da região por meio do Consórcio Nordeste. Não foge à percepção do autor, apesar de apontar a relevância da iniciativa, a composição eminentemente biomédica do Comitê Científico, notando-se a ausência de profissionais de outras disciplinas das Ciências Humanas, particularmente da área de urbanismo.

Enfim, um trabalho de folego que vem em boa hora. Hoje, quando pensamos na preparação para as bases para a resposta a novas pandemias, epidemias e outros desastres, o aprendizado com a pandemia de COVID-19 se torna uma referência necessária. Este livro traz reflexões sobre as diversas questões a serem consideradas neste processo, mas duas merecem destaque: a necessidade de maior interdisciplinaridade, em particular uma maior inserção da Ciência Humanas nas pesquisas e decisões em políticas públicas, e a utilização do espaço como categoria primordial de análise.

**Guilherme Werneck**

*Rio de Janeiro, 17 de maio de 2022*

## Apresentação

Presente análise não deriva de reflexão de natureza meramente acadêmica, circunscrita em ambiência predominantemente laboratorial. Ela também nos foi imposta pela dor característica das famílias tocadas diretamente pelo vírus, a pagarem na saga vivenciada um preço muito elevado. Durante mais de dois anos e a apontar para necessidade de convivência maior com o Covid-19, posto tender a se constituir, com a vacinação e descoberta de medicamentos de minimização de seus efeitos, de evento pandêmico em endêmico.

Remotamente acompanhamos as notícias, nos pronunciamos e construímos grupos de oração. Sofremos como família e, como tal, nos aproximamos de outras famílias em sofrimento. Compomos, assim, um mundo em convulsão, com leituras diversas sobre a pandemia, aprisionadas em abordagens controversas, às vezes mais do que questionáveis.

Nenhum ente ou instituição passou impune a esta onda, melhor dizendo ondas (no momento do fechamento da presente obra três e com possibilidade de atingimento de quatro). Das perdas e comoções, nos restou o domínio do remoto, no qual tomamos a liberdade em construir interpretações sobre o evento pandêmico, tanto na elaboração de cartogramas da evolução do vírus em Fortaleza (inicialmente diário e, na medida que a contaminação avançou, semanal mensal e, por último, anual) como da construção de análise acurada em relação ao fenômeno e vis-à-vis diálogo estabelecido na Geografia, com as ciências biomédicas e correlatas.

Do apresentado evoluímos na construção do presente livro, submetido aos leitores (curiosos, cientistas curiosos, especialistas e gestores públicos) e com a modesta intenção de contribuir no deciframento da expansão do Covid-19 no mundo, ênfase em seus desdobramentos na Metrópole Alencarina (Fortaleza-Brasil).

Disponibilizo, assim, um ensaio dividido em duas partes. A primeira, com diálogo estabelecido com abordagem representa-

tiva das ciências biomédicas e no intuito de nos sensibilizarmos (cientistas humanos) da importância de lidar com a dimensão biológica do ente humano, negligenciada face ao imperativo da abordagem de caráter econômico em nossos estudos e aproximações. A crise pandêmica consiste assim em momento de inflexão a fragilizar nossas certezas e nos forçar a ampliar os horizontes de nossas pesquisas. A segunda, no sentido inverso, a convidar os colegas das ciências biomédicas a considerarem avanços nos estudos relativos à ambiência urbana, substrato (técnico, tecnológico, social, cultural e econômico) a potencializar fenômeno de contaminação, tornado intenso e drástico, tanto no concernente à rapidez, sem precedentes, de atingimento da escala global como de desdobramentos nefastos a constituírem, além de lugares de adoecimento, territórios da morte (DANTAS; COSTA; SILVA, 2020).

Neste sentido construímos a presente proposta, indicando percurso no qual possamos tomar consciência do tempo longo envolvido na constituição do homem moderno e a envolver vários recortes. O primeiro deles iniciado na África e a representar a saga do Homo Sapiens, a incorporar a seu invólucro biológico, lenta e gradualmente, volume significativo de vírus, bactérias e similares, responsáveis tanto pelo adoecimento e morte de muitos dentre eles como pela resistência imunológica adquirida, um gênero de abordagem associada à questão da sobrevivência e em relação à qual as necessidades básicas (alimentar-se e reproduzir) justificam os deslocamentos intercontinentais. O segundo deles, a superar este escopo e inscrito em outros gêneros de necessidade básica a motivar a realização do homem moderno, ênfase às atinentes aos lazeres e em relação às quais, travestidos de turistas, tomam o mundo em movimento sazonal. Neste fluxo, tornado global e a envolver tempos de deslocamentos curtos, deixam de ser tratados como portadores e são transformados em transmissores de vírus. responsabilizados assim pela eclosão do Covid-19 e a alçada condição de pandemia em tempo recorde.

É do contraponto ao indicado que evidenciamos uma proposta de entendimento a lidar com a tônica de modernização empreendida no país, a reverberar em política de concentração acentuada de renda e conseqüente constituição de bolsões de pobreza rural e urbana,

com desdobramentos graves na Região Nordeste (DANTAS, 2019; THERY, MELLO-THÉRY, 2018). Do posto, compreensível como as metrópoles mais dinâmicas do país foram as mais duramente afetadas pelo vírus, destaque no Nordeste a Fortaleza.

A variável espacial, urbanização precária, é negligenciada pelos governadores e prefeitos nas políticas de controle do Covid-19 nas cidades brasileiras e derivada da simples transposição, in lócus, das ações e procedimentos associados a outras realidades socioespaciais (leia-se nas metrópoles ocidentais). Assim as intervenções espaciais acabaram focando, exclusivamente, o viés demográfico, associado à dimensão etária e a justificar até mesmo a política de vacinação adotada no país.

Do posto, ignora-se rugosidade (legado do passado a se impor nas cidades) facilmente visualizada na paisagem urbana, a de áreas de ocupação popular existentes nas cidades brasileiras, resguardadas sob a alcunha de favelas e em relação às quais são instituídos os “Territórios da Morte”. É esta característica socioespacial fundamental no deciframento da filtragem que os lugares e seus usuários fazem das diretrizes universais (inovações no domínio sanitário) no Brasil.

Lamentavelmente, um dado a persistir nas cidades brasileiras, negligenciado desde sempre e a explicar as elevadas taxas de mortalidade associadas a várias doenças, dentre elas a da Covid-19. Uma dura realidade a apontar, dada a situação de precariedade reinante, forte possibilidade de perpetuação do Covid-19 nas metrópoles brasileiras com conseqüente transformação de sua situação pandêmica em endêmica (relativo às arboviroses - vírus da Dengue, Zika vírus e febre Chikungunya - ROCHA; ZANELLA, 2021).

Em suma, tal gênero de argumentação é nada mais do que um convite ao diálogo. Um dado basilar ao entendimento de problemas sanitários vivenciados na ambiência urbana e, do posto, a impor articulação entre profissionais de várias áreas. Um diálogo difícil de atingir e haja vista o nível de especialização intenso a motivar as pesquisas realizadas no domínio das ciências biomédicas e correlatas, bem como, das ciências humanas (foco no urbanismo). Urge estabelecermos este diálogo às expensas da possibilidade de resolução de problemas sanitários diversos.

# Introdução

Como entender um fenômeno antigo, das pandemias, circunscrito em um mundo globalizado, com consequente consolidação de: i. infraestrutura de comunicação, de transporte, de produção e de distribuição de energia consolidada; ii. setores econômicos (primário, secundário e terciário) balizados no delineamento de conjunto de novas e de redimensionadas atividades econômicas, dentre as quais o agronegócio e o turismo adquirem relevância. Em suma, um constructo alicerçado em dimensões múltiplas (econômica, política, tecnológica, ambiental e simbólica) a tornarem o mundo menor, na criação de possibilidades de deslocamentos dos indivíduos, das mercadorias e da consequente difusão de informações em período de tempo menor se comparado a períodos anteriores.

Dois gêneros de exercício de entendimento e de filtragem do evento pandêmico são estruturados e dão vazão a duas abordagens, uma de caráter acadêmico e outra associada a imagens-discursos veiculados nas novas mídias informacionais. A primeira de caráter científico e balizado predominantemente nas dimensões políticas e econômicas, responsáveis pela estruturação de um sistema mundo desigual no qual vivemos, de racionalidade inerente ao neoliberalismo (HARVEY, 2020; HAESBAERT, 2020). A segunda de fundamentação ambiental utópica, de caráter poético e imagético, a externalizar a beleza da natureza e sua capacidade de reverter os danos causados pelo homem nos últimos tempos. Utiliza para tanto os novos recursos informacionais de edição/veiculação existentes nas novas plataformas de comunicação. Trabalha, nestes termos, com a tese, não hipótese, de que a natureza, após a implementação da lógica de isolamento social, retoma espaços dela tomados, mesmo nas metrópoles. Os animais são vistos em lugares e situações impensáveis, torna-se possível ver as estrelas com mais propriedade, respirar melhor e posto diminuição da emissão de carbono no ar, a terra vibra menos em função da redução do volume das atividades humanas sobre a superfície terrestre.

Do contraponto, ambas partem da mesma matriz, de contraposição ao estabelecido no período técnico-científico informacional e da consequente necessidade de enfrentamento e de superação, o mais rápido possível, da lógica presente de espoliação dos homens e de degradação da natureza. Remete-se, assim, à constatação de um custo elevado a pagar, resultante das decisões econômicas (maior ênfase) e políticas a culminarem na construção de infraestrutura de produção e de circulação altamente impactante, leia-se globalizada. Um gênero de concretude a “saltar aos olhos”, balizando fluxos a contribuir no processo de consolidação do urbano em um mundo cujo “tempo da metrópole” se impõe em relação ao “tempo da cidade” (CARLOS, 2001), enfatizando um sistema urbano articulado em escala mundial.

No domínio do mundo da produção, destaque aos parques industriais, descentralizados dos países centrais à periferia do sul e a países como a China; aos polos de produção de alimentos, globalizados, a diversificarem os hábitos alimentares e a instituírem embates geopolíticos de defesa dos produtores locais dos países centrais e, por último, às formas urbanas propriamente ditas, das metrópoles mundiais, regionais e locais, lócus de habitação hegemônico, de concentração de atividades comerciais e de conjunto de serviços cada vez mais especializados no lido com a temática sanitária e associados aos lazeres, a adquirirem maior relevância na contemporaneidade.

No concernente ao domínio da circulação, fluxo mundial apoiado na configuração de estrutura portuária e aeroviária estruturada e balizada em sistema ferroviário e viário com ênfase regional, nacional e, em alguns casos, internacionais, a envolver blocos de países. Em síntese, da convergência de uma estrutura portuária a convidar o interior a se abrir, vis-à-vis o advento da articulação da navegação à vapor à ferrovia (LA BLACHE, 19xx), para uma estrutura aeroviária (alicerçada na inovação tecnológica dos motores a explosão) a se impor no pós Segunda Guerra Mundial no atendimento das demandas dos homens de negócios e, conforme nos lembra Dacharry (1981), de turistas.

Ao remeterem à problemática da pandemia mundial e não por acaso, os estudiosos comentados no início do texto dão

ênfase, dentre os vetores de difusão do COVID-19, à atividade turística. Advento do fenômeno de globalização, consiste em atividade estratégica na economia global, cuja infraestrutura física e tecnológica sob a qual se assenta potencializa a difusão do vírus em escala mundial – carregados e disseminados nos fluxos de seus usuários em deslocamentos frenéticos entre aeroportos, nas incursões em transatlânticos e no usufruto temporário e sazonal de paragens turísticas.

Em síntese, do como de atividade valorizada pelos governos locais dos países centrais, periféricos e do gênero da China (de capitalismo de mercado), converge à movimento de responsabilização de seu principal usuário, o turista, pelos males gerados nos lugares turísticos (URBAIN, 2002). Uma leitura tendencialmente simplificadora e a não lidar com a complexidade do evento de contaminação.

Urge nestes termos empreendermos análise a explicar o mundo, sendo a riqueza epistemológica encontrada nas Ciências Humanas e Biomédicas não negligenciável.

Uma empreitada difícil de realizar, mas instigante, posto associar em uma mesma discussão o objeto maior das ciências, o homem como uma entidade rica e diversa, explicita em si mesmo como entidade biológica e, na relação com os outros como um ser social. No primeiro caso a possibilitar compreensão do constructo do invólucro (corpo) característico do homem moderno, derivado em sua articulação com outras espécies da fauna e da flora. No segundo caso, em sua capacidade de viver em grupo, se relacionar com o meio e transformar o mundo no qual vive. Nestes termos podemos ampliar nossos horizontes e, conseqüentemente, nos incluir em um universo de ponderações a suscitarem discussões e divagações em relação ao mundo e aos eventos pandêmicos vivenciados e a vivenciarmos (problemática de ordem sanitária).

Ousamos, neste sentido, dialogar com conteúdo, de um lado, não eminentemente associado à matriz das ciências humanas e, de outro lado, a reforçar necessidade de adoção de análise de caráter eminentemente espacial.

No primeiro caso, fora da matriz das ciências humanas, principalmente diálogo com as ciências biomédicas e sua

consequente contribuição no lido do como os vírus compõem o denominado homem moderno, em movimento iniciado na África e explicito na saga longa do Homo Sapiens, a vagar pelo mundo (estabelecendo contatos com a flora e a fauna, incluso outros homínídeos - neandertais) e, ao inseri-lo lenta e gradualmente em sua geografia, trazer consigo (em seu invólucro inicial, eminentemente humano) vírus, bactérias e similares. Uma breve discussão estabelecida por nós no primeiro capítulo (**DIÁLOGO COM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS E CORRELATAS**) e voltada à necessidade de sensibilizarmos cientistas sociais afetos exclusivamente às discussões de caráter social e econômico e, do posto, a negligenciarem a dimensão biológica do homem.

No segundo caso, afeto à questão eminentemente espacial, evidenciar contribuição importante a ser oferecida pelos urbanistas e posto o fenômeno pandêmico em questão reverberar na ambiência urbana, constituída na trajetória da humanidade e em relação à qual o advento das cidades transmutadas em metrópoles são o substrato maior da contaminação pandêmica hodierna. Do posto, a velocidade com que o vírus toma o mundo, tornado global. Uma discussão contida no segundo capítulo (**IMPOSIÇÃO DE ABORDAGEM ESPACIAL**), a tomar como ponto de partida uma realidade socioespacial representativa (de países ocidentalizados na América Latina) e focar no deciframento do ocorrido no Brasil (elementos coletados em estudo de caso desenvolvidos em uma das principais metrópoles da Região Nordeste: Fortaleza).

A apreensão do fenômeno indicado acima revela gênero de filtragem estabelecida pelo lugar (SANTOS, 1988). Um procedimento analítico a justificar, no presente trabalho, tônica de espacialização dos dados direta e indiretamente relacionados à problemática pandêmica hodierna. Nos referimos ao recurso estratégico da linguagem cartográfica com montagem de cartogramas imprescindíveis no desenvolvimento da análise.

Os dados diretamente relacionados são provenientes da Plataforma de Transparência da Saúde do Ceará, *IntegraSUS*.<sup>1</sup> Na citada é possível dispor de dados atualizados sobre o

---

<sup>1</sup> <https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-coronavirus>

Covid-19 em Fortaleza, especificamente casos investigados, casos confirmados, recuperados, óbitos e taxa de letalidade, a permitir localização na escala do município e do bairro. A coleta, análise e sistematização de dados por nosso grupo de pesquisa foi iniciada em abril de 2020 e voltado, especificamente, para consideração do material relativo ao número de casos confirmados e de óbitos em periodicidade mensal. Do acumular citados dados, possível foi construir conjunto de cartogramas sínteses e representativos do comportamento do Covid-19 na cidade, um a decifrar o período no qual a política de isolamento foi o vetor fundante das intervenções (2020) e outro a indicar os desdobramentos da política de vacinação (2021) na cidade.

Os dados indiretamente relacionados são provenientes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, último Censo Demográfico de 2010, imprescindíveis na elaboração de mapa base de concentração da população idosa (segmento mais vulnerável devido suas comorbidades) em Fortaleza (**Figura 1, Map 1**) e na construção de índices a permitirem caracterização socioespacial do vírus na cidade: “Índice de Desenvolvimento Humano” (IDH) e “Índice de Vulnerabilidade Social” (IVS).

O IDH foi produzido pela Secretaria de Desenvolvimento Humano da Prefeitura de Fortaleza, com o objetivo de apreender nível de desenvolvimento na escala dos bairros. Oscila no intervalo de 0 (pior grau de desenvolvimento) a 1 (melhor grau de desenvolvimento), sendo mensurado na consideração de três dimensões: i. Renda – a partir da utilização da variável “Renda Média Mensal das pessoas de 10 anos ou mais de idade”; ii. Educação – baseada na “Porcentagem da População de 10 anos ou mais alfabetizada; iii. Longevidade - a lidar com “Porcentagem da População maior de 64 anos residente no bairro” (SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2012). O empregamos por permitir visualização de fragmentação característica da cidade, em bairros nobres, de classe média e populares, circunscritos, respectivamente, nos intervalos instituídos como IDH1 (0,7001 a 0,9531), IDH2 (0,5001 a 0,7000), IDH3 (0,3501 a 0,5000), IDH4 (0,3005 a 0,2501) e IDH5 (0,1195 a 0,2500) (**Figura 1, Map 2**).

O IVS, concebido a partir de metodologia desenvolvida pelo Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará

(2014) e construído por nosso grupo de pesquisa,<sup>2</sup> visa dar maior amplitude à análise. Corroborando, a partir da apreensão dos setores censitários (menor unidade de agregação disponibilizada em relação aos dados demográficos disponibilizados pelo IBGE) circunscritos nos bairros, na indicação de trechos da cidade a disporem de altos índices de vulnerabilidade (**Figura 1, Map 3**).

O IVS lida com a premissa de correlacionar várias dimensões a capacitar resposta das famílias e dos indivíduos às adversidades ou riscos, dentre eles os sanitários. Em sua definição quatro dimensões foram abordadas e envolveram, cada uma delas, vários indicadores: i. Habitação: % de moradores em domicílios próprios; % de moradores em domicílios ligados a rede geral de água; % de moradores em domicílios com existência de banheiro ou sanitário; % de moradores em domicílios ligados a rede geral de esgoto ou com fossa séptica; % de moradores em domicílios com lixo coletado por serviço de limpeza; % de moradores em domicílios com energia elétrica; ii. Renda: Renda média mensal domiciliar; % de domicílios com renda domiciliar per capita inferior a ½ salário-mínimo; Variância da renda média domiciliar; iii. Educação: % da população com 15 anos ou mais de idade analfabeta; % de chefes de domicílios analfabetos; iv. Situação Social: Média de moradores por domicílio; Razão de dependência; % de mulheres chefes de domicílios; % de agregados à família.

Com a conclusão da coleta dos dados censitários indicados, procedemos padronização dos resultados a possibilitar uma agregação das informações, com conseqüente adequação dos valores a um sistema a variar de 0 a 1, nos termos abaixo:

$$Ips = Is - I-v / I+v - I-v$$

Onde,

Ips: Valor padronizado do indicador “I” no setor censitário “s”;

Is: Valor do indicador “I” no setor censitário “s”;

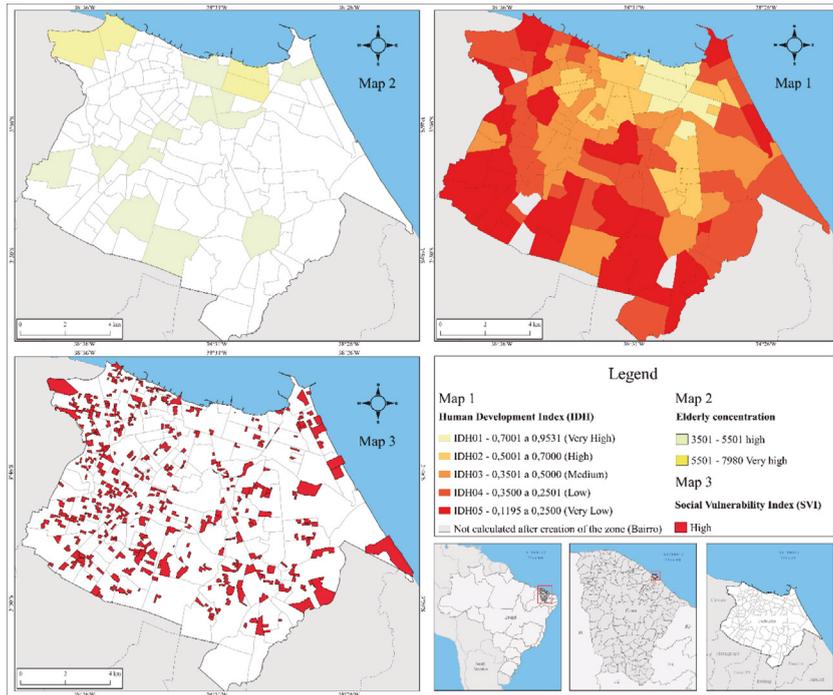
I-V: Menor valor do indicador “I” dentre o universo de setores censitários;

I+V: Maior valor do indicador “I” dentre o universo de setores censitários.

---

<sup>2</sup> <https://www.observatoriodasmetrolopoles.net.br/fortaleza/>

**Figura 1 – Cartograma de Fortaleza a indicar bairros com concentração maior de populações idosas (Map 1), Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) por bairros (Map 2) e Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) Elevada por setores censitário (Map 3).**



**Fonte:** IBGE, 2010; Secretaria de Desenvolvimento Humano, 2012. **Organizado por:** Carlos Silva, Eustogio Dantas e Jader Santos.

Do indicado aprendeu-se relação direta e indireta que alguns indicadores possuem com a vulnerabilidade. Numericamente, quanto mais próximo de 1, maior é o quadro de vulnerabilidade social no recorte espacial analisado (setores censitários). Do posto concebemos hierarquização expressa em quatro níveis de vulnerabilidade: i. **Alta:** para valores dos indicadores superiores ao índice médio somado ao valor do desvio-padrão; ii. **Média-Alta:** para valores maiores que o valor médio e menores que a média mais o valor do desvio-padrão; iii. **Média-baixa:** para valores inferiores à média e superiores à média menos um desvio-padrão; iv. **Baixa:** para índices inferiores à média menos um desvio-padrão.

Focamos, na presente análise, no nível de vulnerabilidade alta, relativa aos demais setores censitários analisados e em conformidade com recorte espacial mais amplo, dos bairros na metrópole. O emprego do IVS consiste em estratégia a proporcionar apreensão de nível de desigualdade extrema a persistir na cidade e capaz de refinar leitura sobre desigualdade, rompendo assim com abordagem analítica empreendida pelos governantes brasileiros, aprisionados à escala dos bairros. Permite, nestes termos, darmos destaque às áreas precárias contidas no seio dos bairros e de concentração maior na periferia urbana: nos setores do extremo oeste, sudeste, extremo sul e, em menor proporção, no extremo leste.

## Diálogo com ciências biomédicas e correlatas

**E**m crítica à abordagem marxista nas ciências sociais, aprisionada à dinâmica de produção do espaço e de caráter eminentemente econômico, Lefebvre (1974) empreende discussão sobre o processo de reprodução, atinente às necessidades básicas imanentes ao ser humano (destaque ao morar e aos lazeres) e, conforme o mesmo, a justificar transformações impensáveis em mundo tornado urbano. A primeira necessidade básica, o morar, a suscitar discussões e embates em escala mundial, relacionadas ao direito à moradia. A segunda, os lazeres, como tema emergente e a merecer tratamento cuidadoso dos estudiosos da temática urbana.

Correspondem a necessidades imanentes, desde os primórdios, ao ser humano e que na contemporaneidade tentem a ser cooptados pela lógica do mercado, instituindo-as como produtos de consumo associados, de um lado, a empreendedores imobiliários (formais) e turísticos (nacionais e internacionais) e, de outro lado, a consumidores ávidos em ter acesso aos bens e produtos “ofertados”, imóveis destinados à habitação para as classes mais abastadas (detentores de recursos financeiros ou com acesso ao crédito imobiliário) e médias e menos abastadas com crédito subsidiado pelo governo (política do Banco Nacional de Habitação para os primeiros e do Minha Casa Minha Vida aos segundos) ou ao usufruto de uma localidade turística, beneficiando-se de leitos disponibilizados pelo setor hoteleiro, aquisição de uma segunda residência (advento da vilegiatura) (PEREIRA, 2020) no mercado imobiliário formal ou a compor um empreendimento imobiliário-turístico (DANTAS, 2016). Neste domínio, até mesmo alguns indivíduos pertencentes às comunidades tradicionais são assimilados pelo mercado, adentrando em dinâmica relativa ao turismo comunitário, turismo ecológico e etc.

Fora do universo supramencionado o diverso somente se dá a partir do viés da insurgência. Em um extremo, da ocupação e das construções informais em bairros populares a fazer valer a dimensão da necessidade do habitat em sua essência e cujo custo envolvido é elevado, expresso na ausência do estado e consequente inexistência de infraestrutura básica, bem como de dificuldade de acesso aos serviços disponíveis na metrópole. A luta por habitação converge assim à do Direito à Cidade. Em outro extremo, de prática alternativa cada vez mais rara e a envolver usuários despojados, “mochileiros” e “hippies”, ávidos em conhecer novas paragens e dispostos a interagir com os autóctones, populações tradicionais.

Do apresentado e metaforicamente, há uma predominância da criatura em relação ao criador, ao ponto de não mais vislumbrarmos o que nos move, as necessidades básicas. Assim nos comportamos não mais como homens, mas como seres pasteurizado e de escopo temporal reduzido: meros consumidores, sublimados no ímpeto de adquirir bens e cooptados pelo universo do consumo restrito.

Como retomar o perdido. Como na análise sublimar o homem? Certamente na consideração de uma escala temporal mais ampla, associada concomitantemente a outras ciências, como a antropologia e a arqueologia, cujas bases permitem apreender seres movidos por suas necessidades básicas, a disporem de características físicas particulares a justificarem sua sobrevivência e hegemonia adquirida em relação a outras espécies, mesmo dentre as extintas do grupo *Homo* (hominídeos). Nos referimos à necessidade de apreendermos o momento inicial de nosso caminhar no planeta, imbuídos da necessidade de repassar nosso código genético às gerações futuras, garantir nossa sobrevivência e perpetuação da espécie *Homo sapiens*, originária a algo em torno de 170 a 130 mil anos (já existem ponderações pautadas em descobertas recentes a indicar mais 100 mil anos nesta contagem) na África.

# 1. Dos Hominídeos ao Homo Sapiens em caldo genético mobilizado em tempo longo e a envolver vírus, bactérias e similares

Do grupo dos hominídeos, o Homo Sapiens não foi o primeiro a vagar na superfície da terra. Há evidências da presença de inúmeros hominídeos que o antecederam, a mais antiga do Sahelanthropus tchadensis (7 milhões de anos), cuja capacidade de transmissão de seus genes para gerações futuras foi interrompida, acredita-se, na incapacidade de se adaptar às condições ambientais vivenciadas à época. Muitos outros deram sequência a esta saga e de forma mais exitosa, com destaque ao Homo neanderthalensis com evidências de surgimento há 400 mil anos e cuja capacidade de adaptação ao meio permitiu ocupar parcela representativa do território mundial (na Europa e parte da Ásia). A saga do Homo neanderthalensis (extinto há 28 mil anos) nos interessa diretamente e posto dispor de intersecção com a saga do Homo sapiens, denotando quadro de conflito territorial a compor substrato do Homem moderno.

Dos primeiros estudos em relação à questão indicada acima, constrói-se a tese, atualmente refutada, do embate entre os citados hominídeos e conseqüente extermínio do primeiro, deixando espaço aberto para saga solitária do último, a tomar o mundo e atingir a parcela do território correspondente ao Brasil há 15 e 12 mil anos. Estudos mais recentes trazem outros fatos à luz e cujos resultados indicam processo de miscigenação entre eles, a apontar incorporação de traços de DNA do primeiro na configuração do DNA do homem moderno

No intento de transferir seus genes a gerações futuras, os citados hominídeos desenvolveram-construíram um arcabouço tecnológico específico associado a técnicas e instrumentos moldados a partir da vivência deles com seu meio e sua capacidade inventiva. Os provenientes da África foram mais exitosos, consoante sua capacidade intelectual maior em relação aos estabelecidos no atual território europeu e em parcela do território asiático. Resultado da citada aproximação, não

constatado objetivamente em evidências do cruzamento entre os mesmos em período aproximado de 5 mil anos, se apreende, em estudos mais recentes, traços do citado convívio, de um lado, na composição do DNA do homem moderno e, de outro lado, na assimilação de micro-organismos (vírus, bactérias e similares) a seu invólucro original, de células humanas.

No primeiro caso, Vernot e Akey (2014), comprovaram material genético no genoma desses ancestrais no homem moderno, a contribuir na conformação do aspecto atual, inclusive o cabelo e a pele, dos europeus e dos asiáticos do presente e diferenciando-os em relação aos africanos. Variando de uma pessoa a outra, envolve de 1% a 3% do genoma humano moderno.

No segundo caso, estudos na área de microbiologia, do intitulado microbioma, a realizar contagem de total das células existente no corpo humano, indicam um outro gênero de composição, a configurar quadro representativo de uma composição relativa somente a 43%, sendo o resto composto por micro-organismos: bactérias, vírus, fungos e arquea, cuja concentração maior se dá em nossos intestinos e em ambiência com pouca presença de oxigênio. Metaforicamente, parafraseando Rob Knight em entrevista à BBC,<sup>3</sup> somos mais micróbio que humano, situação agravada na comparação de nosso genoma, composto de 20 mil instruções denominadas genes, com o do presente em nosso microbioma, a envolver algo em torno de 2 milhões a 20 milhões de genes microbianos (KNIGHT; BUHLER, 2015).

Trata-se um dado configurado em período de tempo longo e no estabelecimento de relações com o meio circundante, fauna e flora, experimentadas em movimento de transumância a tomar toda a superfície terrestre em aproximadamente 400 mil anos. Em suma, o homem moderno, somente se efetivou como tal ao se deslocar no espaço, um ente nômade a incorporar lenta e gradualmente novos horizontes à sua geografia e, neste interim, configurando o involucro humano atualmente vislumbrado e cujas matrizes iniciais se encontram em fase denominada de pré-história, na qual vivia da coleta, da caça e da pesca.

---

<sup>3</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=i-icXZ2tMRM>.

## 2 Apontamento de sedentarização do atual homem moderno

O quadro evidenciado até então somente pode ser redimensionado entre 18 a 24 mil anos, com incorporação de inovações no domínio da agropecuária, a suscitar quadro no qual sua caracterização inequívoca como nômade perde peso e consoante processo de sedentarização iniciada com a consolidação das técnicas e práticas de plantio e domesticação de animais. É neste contexto que se apresenta condições favoráveis à instauração dos primeiros aglomerados humanos, nos quais o convívio próximo com os animais domésticos e o lido com a terra, a romper como nunca dantes visto com equilíbrio do meio circundante, deixa espaço aberto a mutações de vírus e bactérias maléficas, a migrarem dos ruminantes e das aves aos humanos, passando a afetar a saúde dos referidos.

O outro lado da moeda se apresenta, na configuração de quadro a justificar, de um lado, a emergência das primeiras pragas e pestes registradas na história da humanidade e, de outro lado, os ataques provenientes de grupos vizinhos, a enfrentarem dificuldades de sobrevivência. Justifica assim a conformação dos primeiros núcleos urbanos às margens do Rio Eufrates, na Mesopotâmia e por volta de 3.500 a. C. Derivadas no neolítico se configuram como aglomerados densamente habitados com função comercial e militar, a dominar e proteger sua hinterlândia. No Rio Nilo e na China, em torno de 2.000 a.C, este fenômeno toma maiores proporções e evidencia quadro mais complexo, dispondo as mesmas de grandes depósitos para estoque de alimentos, de templos religiosos e de um contingente populacional a viver do artesanato, do comércio e da disponibilização de serviços diversos.

Não é de estranhar, nestes termos, como as cidades se instituem enquanto amálgama representativo do embate entre os homens e destes com os vírus, fungos, bactérias e similares, visibilizado em contingente de contaminados e de mortos a proliferarem entre suas paredes. Comumente enfocamos as mesmas como locus do poder (religioso, político e militar) da

produção (artesanal e industrial) e de habitação, sem adentramos, com maior propriedade, no concernente às condições de habitabilidade objetivas nelas encontradas, da questão sanitária à ambiental (CLELIA, 1997), ambas basilares no enfrentamento dos inimigos microscópicos, principalmente aquelas a reunirem maior número de habitantes e em condições desfavoráveis, principalmente no encadeamento de conflitos tanto de natureza geopolítica, entre cidades estados e impérios, como a derivar embates estabelecidos no controle de áreas comerciais e guerras na constituição de espaço de dominação econômico, em escala mundial.

Via de regra a maioria das cidades da antiguidade possuíam uma população não superior a 20 mil habitantes e dispostas em área a não suplantam 1 km<sup>2</sup>, exceção posta a algumas cidades Gregas e Romanas, marcadas, conforme HAYS (2005), respectivamente por eventos epidêmicos e pandêmicos sem precedentes à época. No primeiro caso, destaque dado a Atenas em seu apogeu, a contar entre 150 e 300 mil habitantes distribuídos em 10 km<sup>2</sup>. Em 430 a.C., no período correspondente à Guerra do Peloponeso, a cidade foi afetada, a partir de sua zona portuária, pela “Praga de Atenas” (o tifo), responsável em três anos por dizimar algo em torno de 30% de sua população.

No segundo caso, no apogeu do Império Romano (séculos 1 e 2 da era cristã), Roma foi tocada, no ano de 166, por surto de varíola. Contava à época com contingente populacional superior a 1 milhão de habitantes, todo ele submetidos a uma doença gestada, desde ano de 165, dentre soldados romanos instalados na Pártria, região da Mesopotâmia. Além das perdas no território do império, remete-se a milhares de vítimas em sua capital, com registro da marca de duas mil mortes em 24 horas.

O citado arcabouçou se repete em outros momentos da história. Na Idade Média e, mais recentemente, no início do século XX. No primeiro caso, em surto pandêmico da peste bubônica, a Peste Negra, deflagrada pela bactéria *Yersinia pestis*, encontrada em ratos e transmitida ao ser humano por pulgas. Iniciada na Ásia Central, tem contaminação potencializada por comerciantes genoveses e marinheiros em fuga da Crimeia e cujo estabelecimento em Constantinopla, Marselha e Gênova

facilitou difusão na Europa e, por extensão, na África. Com desdobramento a envolver período de 6 anos, de 1347 a 1353, atingiu a marca de 50 milhões de mortos. No segundo caso, em pandemia circunscrita inicialmente nas Américas, especificamente nos Estados Unidos e a incorporar, entre 1918 e 1919, a escala mundial. Nominado de Gripe Espanhola, se efetuiu a partir de mutação do vírus Influenza e o vetor inicial de disseminação foram soldados envolvidos na Primeira Guerra Mundial. As perdas humanas envolvidas foram na ordem de 50 milhões de mortos, 20 milhões deles na Índia. No continente no qual se originou contabilizou-se 675 mil mortos nos Estados Unidos. No extremo sul do referido, no Brasil, sua contaminação se deu a partir dos portos, especificamente embarcação de bandeira inglesa, o Demerara, a atracar nos portos de Recife, Salvador e Rio de Janeiro no mês de setembro de 2018. Tal dinâmica resultou em proliferação do vírus em todas as regiões brasileiras e culminou no atingimento de 35 mil vítimas fatais. Neste país, seguindo o padrão mundial, o contingente maior de casos e mortos se deu em seus núcleos urbanos mais importantes, São Paulo e Rio de Janeiro.

No domínio das pandemias, a Gripe Espanhola consistiu em um divisor de águas, ao implementar medidas de prevenção e combate à disseminação do vírus pautadas no isolamento social, a justificar, de um lado, o fechamento de escolas, bares, restaurantes, repartições públicas de comércio e, de outro lado, a proibição de aglomerações. A referida doença impactou o sistema de saúde internacional incipiente, sendo a maior letalidade notada nas cidades a não incorporarem o isolamento social, como o evidenciado em Filadélfia, nos Estados Unidos.

De seres errantes a se deslocarem em um mundo sem limites, a tendência de sedentarização se efetivou na quase totalidade do planeta, persistindo ainda alguns grupos tradicionais a guardarem esta marca, como os ciganos a diariamente lidarem com a burocracia das barreiras alfandegárias.

As fronteiras se impuseram no tempo. Como marca do passado: i. na Antiguidade - no estabelecimento dos limites tênues dos impérios, tendo como centro as Cidades Antigas, bem como das Cidades Estado da Grécia Antiga; ii. na Idade

Média - das Cidades Fortalezas feudais mobilizada na instituição de um universo agrário hegemônico; iii. da Era Moderna - dos limites forjados nos Estados Nações, assentado em processo de consolidação do urbano como marca da sociedade e cujas Cidades Modernas passam a dispor de papel central devido sua formatação como lócus da produção (da passagem da manufatura à industrialização), somado às suas funções anteriores como lócus de poder (militar e religioso), de comércio e de habitação.

Não por acaso as cidades se configuraram como amálgama demográfico representativo do enfrentamento dos vírus e bactérias pelo homem. Como apresentado acima, os relatos de casos de eventos endêmicos e, principalmente, pandêmicos adquirem maior força nas referidas, embora provenientes, em alguns caso, de sua hinterlândia: gestados no campo a partir do contato do homem com os animais; trazidos por bárbaros a sitiarem-na ou soldados aliados no front de guerras; contidos em embarcações advindas do mundo inteiro e a transportarem, além das mercadorias e da tripulação, número não muito elevado, nos padrões atuais, de visitantes pelos portos.

Do posto, os gestores das cidades, principalmente as modernas, passam a atuar, revendo tanto as características físicas e ambientais das cidades como estabelecendo critérios de quarentena no contato dos navios (suas mercadorias, passageiros e tripulações, dentre elas a de animais peçonhentos como os ratos) com a zona portuária e, por extensão, a cidade. O papel dos médicos no estabelecimento de critérios de ordenamento da cidade, estruturação das ruas e dos imóveis, construção de sistema sanitário, bem como de aterramento de áreas produtoras de miasmas, é validado neste sentido e consoante políticas higienista (COSTA, 2020). Referenda-se a qualidade do habitar como estratégia de resolução dos problemas sanitários vivenciados nas cidades a comportarem volumes cada vez maiores de habitantes.

O padrão de urbanização implementado na Europa Ocidental toma corporeidade e influência os países periféricos, a vivenciarem os mesmos problemas sanitários. No Brasil repercute em sua capital e adentra no domínio de cidades periféricas como Fortaleza (COSTA, 2020), a enfrentar problemas sanitários

agravados, na coincidência com momentos de crises climáticas (Secas) e conseqüente chegada de retirantes do sertão. A varíola, trazida pelo porto, corresponde a um destes eventos com desdobramentos nefastos na Fortaleza do antepenúltimo decênio do século XIX. Sucumbiram deste mal 24.884 pessoas, atingindo o recorde de 1.004 mortos em um dia, à 10/12/1878. (STUDART, 1909). A estratégia implementada à época foi a da construção de lazaretos e Áreas de Abarracamentos, principalmente a sota-vento, a concentrar os migrantes, isolando-os dos habitantes da cidade. Podemos, a partir do indicado, afirmar ter sido o evento a mais marcar a história das epidemias de Fortaleza, não sendo suplantado pelo evento pandêmico da Gripe Espanhola.

Certamente, de um evento epidêmico à instituição de um pandêmico, ocorrido em séculos diferentes (XIX e XX), provavelmente acabamos nos beneficiando, de um lado e paradoxalmente, dos frágeis vínculos com outras cidades no país e no mundo, se comparado com o peso e importância de cidades como São Paulo e Rio de Janeiro e, de outro lado, da implementação de políticas de controle sanitário refinadas no tempo, especificamente as associadas às zonas portuárias (quarentena) e, provavelmente, de não disseminação em proporções maiores no país, devido à adoção pioneira do isolamento social como política de controle sanitário no mundo e seguidas em São Paulo e Rio de Janeiro.

Todo o arcabouço e problemática envolvida foi aparentemente varrido pela poeira do tempo. Até bem recentemente acreditava-se não ser problemática aplicável ao período técnico-científico informacional e posto o atingimento de patamar a diferenciá-lo do passado, cunhado na ciência e com desdobramentos no universo das técnicas e da tecnologia em todos os domínios, ênfase no domínio da saúde. A descoberta de medicamentos e de vacinas, reforçada pela criação de um sistema de saúde sólido, criaram uma situação de segurança e, aparentemente, impeditiva da retomada de eventos pandêmicos no mundo. No máximo o contato do homem com os vírus e bactérias ficariam circunscritos a eventos a não suplantarem as fronteiras dos estados nações e ou de blocos de países periféricos a vivenciarem problemas socioeconômicos ou conflitos bélicos.

Nestes termos, difícil se torna o convencimento de governantes sobre o risco ainda presente de tomada do planeta por doenças, reforçado contraditoriamente pelo êxito na descoberta de medicamentos e de vacinas, a reduzirem os efeitos nefastos dos vírus e bactérias. Paradoxalmente, o controle do H1N1, do Ebola (no tempo recorde de aproximadamente quatro anos) e recentemente da descoberta da vacina contra o Covid-19 (em algo em torno de um ano), balizam as representações coletivas vigentes e o mundo persiste em se apresentar como um universo seguro a explorar, principalmente após ter se tornado menor, com a redução do tempo de deslocamento respaldado nas inovações no domínio dos transportes.

Do apresentado, a rigidez das fronteiras entre os Estados Nações pôde ser minimizada. As famosas quarentenas e os controles de acesso nas alfândegas, refinados no tempo, caem por terra e um ente gestado no passado, o viajante, de caráter elitista, pôde, travestido de outra indumentária (a do turista), tomar o mundo. Um mundo menor (com flexibilização das fronteiras e o advento do avião) e tornado seguro (devido inovações no domínio da saúde) no lido com vírus e bactérias se encontra na base de instituição de novas trocas internacionais, no domínio do terciário, e de novos atores (somados ao de residentes) a se apropriarem do mundo e de forma sazonal.

## **2.1 Paradoxo de um mundo fluido, sem fronteiras, no domínio dos lazeres**

De um mundo maior (limitações tecnológicas a imporem deslocamentos em períodos de tempo enormes) com cidades diminutas, no pós segunda guerra mundial, o mundo é encolhido, se torna menor, à medida em que a cidade se agiganta tanto demograficamente como em relação à sua área de influência, estendendo seus tentáculos no mundo (metrópoles regionais, nacionais e internacionais).

Da escala das cidades adentramos no domínio das megalópoles assentadas em blocos econômicos a flexibilizarem as fronteiras antigas dos estados nações. Do citado, abrem mão de seu papel como lócus de produção,

transferindo sua base industrial até para outros países (a impactar nos últimos anos na Europa Oriental e, principalmente, na Ásia), à medida de seu fortalecimento como lócus de decisão, principalmente das conglomerações econômicas, e lócus de lazer, associado à demanda de seu habitantes e, também, de visitantes eventuais (homens de negócio, grupos de políticos, vilegiaturistas, turistas, esportistas amadores e etc.). Do apresentado as atividades terciárias ganham importância maior em relação às demais e a cidade pujante toma ares, no mundo inteiro, de metrópole (das regionais, passando pelas nacionais e adentrado nas internacionais).

É justamente sobre as metrópoles que a pandemia do COVID-19 recai com força, se aproximando do notado no passado, naquelas que a precederam e, obviamente, guardando as proporções. Se instituí, assim, um evento a afetá-las primordialmente, reflexo direto do nível complexo e intenso de interações a estabelecerem em escala global. Guardando as similitudes, no que o evento pandêmico atual (de matriz metropolitana) e seus desdobramentos se diferencia em relação aos demais? A partir da suplantação de alguns mitos, em escala mundial e local se torna possível apreender sua causa maior, o processo de flexibilização das fronteiras, dado motor do processo rápido de contaminação pandêmica contemporânea.

### *2.1.1 Mitos suplantados*

O COVID-19 quebra mitos, dentre eles e por ordem de importância, o da: i. constituição de um mundo seguro e devido avanços no domínio, principalmente, das ciências médicas e correlatas; ii. existência de um aparato mundial de controle sanitário eficaz e a acionar em caso de pandemias, disponível a partir da instituição de organismos internacionais, principalmente a Organização Mundial de Saúde (OMS), e nacionais; iii. variável sazonal como delineante da impossibilidade do vírus transpor as fronteiras do mundo temperado e adentrar nos trópicos; iv. certeza inicial de que o tempo de lido com a doença não ultrapassaria alguns meses; v. confiança plena no êxito da política de vacinação.

No referente ao primeiro mito, responsável pela configuração de um mundo seguro em relação à capacidade expansionista dos vírus, apreende-se como um “simples” vírus consegue tomar o cenário mundial, fragilizando, em parte, a crença na capacidade da ciência lidar com fenômenos graves do gênero. Do posto explicações são apresentadas, sendo a mais recorrente relativa ao descaso dos laboratórios de multinacionais e dos governos em relação a pesquisas, sem a consequente destinação de recursos devida e a suscitar não continuidade dos estudos, como o relativo à grande família coronavírus, responsável por inúmeras doenças respiratórias, das mais simples às mais graves como a SARS (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

Mesmo considerando o posto acima, ainda há crença (comprovada) na capacidade da ciência em descobrir medicação apropriada e até uma vacina, mobilizando atualmente um volume de recursos significativos a justificar número grande de instituições e laboratórios envolvidos em pesquisas.

No relativo ao segundo mito, da capacidade de reconhecimento dos riscos de contaminação global por organismos de controle sanitário e a tornar possível adoção de medidas extremas como a de fechamento das fronteiras, vislumbramos cenário não tão positivo. Recai sobre a China, suspeita de não disponibilizar informações, à tempo, sobre o surgimento da COVID-19 em Wuhan (primeiro caso oficial em 12/12/2019) e das dificuldades de controle enfrentadas. Por questões óbvias de geopolítica do estado chinês, receoso em desconstruir sua imagem positiva de grande potência, se institui um efeito cascata, a retardar configuração de citado evento como potencialmente pandêmico (ocorrido em 11 de março de 2020) e, conseqüentemente, justificar a implementação de barreiras sanitárias eficazes, a impactar no controle das saídas e ingressos de pessoas e mercadorias das áreas infectadas.

Quanto ao terceiro mito, de minimização da capacidade de mutação do COVID-19, ventilou-se tese da sazonalidade da contaminação e consequente incapacidade de sobrevivência do vírus em regiões quentes, nos trópicos. O nível de contaminação atingido no Brasil invalida a mesma, constatando a capacidade de

mutação do COVID-19, explícita na realização de mapeamento de linhagens de códigos genéticos relativo a cada país e sua proveniência. No caso da África e América Latina, resultante de patógeno proveniente da Europa e não da Ásia (China). Destes mitos, descortinou-se em período de tempo acelerado, um evento pandêmico, presente em todos os continentes já a partir de algo em torno de 3 meses de referendado na China pela OMS (8 de dezembro de 201).

O quinto mito, respaldado nos demais, impõe mundialmente uma expectativa positiva, com a efetiva implementação de política e isolamento social, de passagem rápida da contaminação. Da primeira onda outras sucederam-se, denotando um contexto mundial de contaminação de longa duração, a tomar, dependendo da região considerada, os anos de 2019, 2020, 2021 e 2022. No Brasil com início no ano de 2020, oficialmente no mês de março, com enfrentamento da primeira onda, seguido da segunda e terceira ondas, respectivamente nos anos de 2021 e 2022.

Para finalizar, o sexto mito, com ampliação do número de contaminados mundialmente e mesmo em países com política de vacinação avançada, dentre eles o Brasil. Com política iniciada com certa dificuldade e posto envolver questões políticas, há o atingimento de patamar elevado de vacinação (na casa dos 80% com segunda dose e na de 50% para aqueles com dose de reforço) em 2022, um dado a não impossibilitar a eclosão da terceira onda. O ocorrido se justifica tanto na resistência de um segmento importante da população em se vacinar como de flexibilização das medidas de controle pelos governos, principalmente uso de máscaras. Um gênero de posicionamento a apontar possível eclosão de uma quarta onda no país, à exemplo do ocorrido nos Estados Unidos.

### *2.1.2 Processo de flexibilização das fronteiras*

O processo de flexibilização das fronteiras, apoiado em base material concreta (complexo portuário e aeroespacial global) respaldada em acordos comerciais estabelecidos entre as nações e mediados por organismos internacionais diversos, potencializa a expansão pandêmica.

Na constituição do complexo global evidenciado, portos e aeroportos dispõem de papéis estratégicos e diferenciados. O primeiro foi, desde sempre, um importante vetor de ingresso do vírus nas cidades. Comerciantes e navegantes advindos de áreas contaminadas eram o estopim de disseminação de vírus. Do posto a prática da quarentena adotada nas regiões portuárias, tanto para impedir entrada de doenças nas cidades como, no sentido contrário, evitar contaminação da tripulação em áreas contaminadas. O segundo somente passa a impactar em passado relativamente recente. Tanto no transporte rápido de mercadorias (grosso modo provenientes do agronegócio e daquelas com grande valor agregado) como basilar no transporte de “homens de negócios” e grupos de políticos associados a governos, ambos ávidos em estabelecer novos mercados.

Grosso modo, Portos e Aeroportos reconfigurados aos padrões contemporâneos, garantem fluxos de pessoas e mercadorias sem precedentes e em uma escala global, a permitir transporte involuntário de vírus diversos, dentre eles o alçado à pandemia pela OMS. É nestes termos que novos atores (principalmente vinculado à dinâmica dos lazers) são evidenciados e, conseqüentemente, adquirem maior relevância daqueles a lhes anteceder na transmissão de vírus: os marinheiros, os militares e os comerciantes.

À clássica flexibilização das fronteiras dos Estados Nações na perspectiva econômica, acrescenta-se, na escala mundo, motivação resultante da sublimação da necessidade básica por lazer. Aproveitando-se da estrutura física e material concebida para as trocas internacionais, institui-se a atividade turística. Um sistema comercial mundial se estrutura, resultante da articulação entre as agências de viagem, empresas aéreas e cadeias hoteleiras, potencializadas com recursos de organismos internacionais e aval dos governos locais (CAZES, 1999). Mais recentemente ela se articula ao universo do imobiliário (DANTAS; ALVES, 2016), de empreendimentos imobiliários-turísticos a suscitar validação e fortalecimento da prática da vilegiatura em escala mundial (BOYER, 2008; PEREIRA, 2020). Um gênero de prática trabalhada por vários colegas espanhóis sob a alcunha de turismo de segunda residência (ALEDO, 2008; ANDREU, 2005).

Da realização do homem associada a seu estabelecimento em um lugar seguro a habitar, preservado das invasões indesejadas de “bárbaros” (guardado na segurança dos Impérios Antigos, dos Feudos Medievais e dos Estados Nações) e no qual possível se torna repassar seu código genético às gerações futuras (entre as paredes das habitações mais nobres às mais modestas, estabelecidas nas cidades), atualmente a sublimação do homem moderno se dá na possibilidade de viajar, de conhecer novas paragens e consoante massificação de prática gestada pelos antigos viajantes (de caráter elitista). Corresponde a uma clientela diversa (de turistas, vilegiaturistas e esportistas amadores) cuja abundância numérica do primeiro entre eles impõe generalização no trato e traz, consigo, incorreções e exageros.

O turismo e seus praticantes, os turistas, tomam o cenário mundial de forma contraditória. Tanto apontados positivamente pelos empreendedores turísticos-imobiliários e os gestores públicos como negativamente pelos habitantes das comunidades tocadas (CAZES, Idiota Turista). Os primeiros a vislumbrarem potencialidade de ganhos e diversificação da economia. Os últimos culpabilizando-os pela problemática socioeconômica e ambiental enfrentadas em comunidades tradicionais: o agravamento da pobreza com a tomada dos territórios tradicionais, a fragilização da cultura local com criação de espaço aberto à prostituição e à droga e, por último, à transmissão de doenças graves.

Do supramencionado, no momento pandêmico hodierno a última abordagem negativa sobre o turismo e seus praticantes se impõe, de fato, em relação às demais. Do posto, se apresenta um estranhamento, se comparado ao passado, com o lido do evento pandêmico pelas autoridades responsáveis pelo controle sanitário. No passado o controle era focado, principalmente, na zona portuária e no sentido de estabelecer controle de acesso às embarcações, suas mercadorias, passageiros e tripulações. Atualmente tal prática é minimizada e se comparada à problemática vivenciada pelos transatlânticos, impedidos, por medo da contaminação, de desembarcar seus passageiros nos lugares turísticos de destino e, em alguns casos, de abastecimento das embarcações. Trata-se de uma problemática nova envolvendo, de um lado, frustração de

ânsia de conhecimento de novas paragens por turistas em movimento e, de outro, medo de contaminação dos habitantes das cidades e de seus governantes. Dada a fluidez representativa das incursões em foco, a prática clássica da quarenta não é aplicável, existindo uma lacuna a ser considerada nas políticas de controle sanitário adotadas atualmente nas zonas portuárias.

No presente a preocupação maior é a de controle sanitário nos aeroportos, cujas conexões globais propiciam estabelecimento de contato, em período de tempo rápido, de zonas não contaminadas com zonas contaminadas. Se efetiva na geração de fluxos de “homens de negócios”, de grupos de políticos e de turistas em escala global. Convém, nestes termos, vislumbrar articulações globais da China, epicentro do COVID-19, no mundo, se apresentando como espectro de contaminação mundial associada a países com os quais mantém relações: diplomáticas, comerciais e de visitação turística. No concernente ao último fluxo, a Academia de Turismo da China indica atingimento de 130 milhões de turistas em 2017, envolvendo gastos na ordem de 115,29 bilhões de dólares.<sup>4</sup>

Em situação pandêmica, o vislumbre de tal contingente é amedrontaste, motivando reforço de imagem negativa da China, de lugar no qual o vírus foi gestado e, por extensão, difundido no mundo. No entanto, a questão se torna mais complexa e posto a China ser, também, receptora de fluxos turísticos internacionais e palco efervescente de deslocamento de homens de negócios e de grupos de políticos, um contingente a assimilar, além de novas paragens à sua memória e/ou de novas possibilidades de negócio e de investimentos à suas empresas, o COVID-19. Na sequência, ao adentrarem em seus países se tornam o amálgama, paciente 0 (ZERO), de contaminação massiva, tornando os mesmo novos pontos de difusão do vírus no mundo. Corresponde ao ocorrido na Itália, país associado à proliferação do vírus direcionada às Américas, principalmente a Latina, e África. Tal perfil se constrói em sua avidez no estabelecimento de trocas comerciais e turísticas com a China, atrelada a sua importância

---

<sup>4</sup> “Número de turistas chineses no exterior atinge 130 milhões”. Diário do Povo Online 03.03.2018 15h32. Ver: <http://portuguese.people.com.cn/n3/2018/0303/c309806-9432417.html>.

como destinação turística internacional (clássica e de natureza religiosa) e, concomitantemente, emissor de turistas a visitarem o mundo.

Trata-se de uma marca representativa da proliferação do vírus em escala global e em tempo rápido, tornada possível somente no período técnico-científico informacional. O facilitamento dos fluxos turísticos e similares em escala internacional abre espaço ao estabelecimento de novas experiências motivadas em contatos inimagináveis em tempos pretéritos, especificamente as resultantes de uma aproximação entre os seres fundantes do mundo moderno: dos habitantes permanentes de nossas cidades e metrópoles, denominados de moradores e para os quais, em tese, as mesmas foram concebidas, passando por habitantes ocasionais, estabelecidos em suas segundas residências, no próprio país ou fora dele e, por último, de contatos efêmeros (sazonais), com turistas animados na arte da viagem.

Trata-se de plataforma mais abrangente e complexa do que as associadas às clássicas trocas comerciais. A conter, de um lado, entes congelados no lugar de moradia e cuja possibilidade de mobilidade além das fronteiras dos Estados Nações é de difícil implementação e, de outro lado, entes fluidos no espaço, portadores de passaportes e em relação aos quais as barreiras alfandegárias são comumente flexibilizadas. A indumentária do turista e similares abre portas em nome de interesses econômicos das nações e das empresas. Para eles não existem fronteiras e podem livremente adentrar em outros mundos em período de tempo preestabelecido e a não ultrapassar alguns meses de convívio, dependendo de acordo estabelecido entre países emissores-receptores e a guardar, na maioria, das vezes reciprocidade.

A dinâmica de expansão do COVID-19 se nutre neste cenário, a denotar contexto no qual as metrópoles, por seu grau de interação com o mundo, são eleitas espaços ideais de contaminação e difusão, representativa de sua condição primária: periférica ou central. No presente trabalho adentraremos no domínio das metrópoles periféricas, cujo nível de articulação com o mundo envolve: i. parcela moderna - articulada em sua hinterlândia (Região

Metropolitana) e a dispor de estrutura administrativa-burocrática estratégica assentada em infraestrutura urbana consolidada, ênfase dada no presente trabalho às turísticas (hoteleira, portuária e aeroportuárias) e posto permitirem-facilitarem acesso dos turistas (novos usuários da metrópole) a espaços de lazer, anteriormente apropriados pelas elites do lugar, e às paragens turísticas existentes na região; ii. parcela precária - a dispor de problemática sanitária delicada e de baixo nível de integração na malha urbana. Permanece assim circunscrita principalmente a áreas populares, sem infraestrutura e ocupadas por populações menos abastadas do lugar.

É tomando como base esta configuração que podemos apreender o como o vírus adentra nas metrópoles periféricas, instituindo lógica representativa de ondas de contaminação a mobilizar no tempo e no espaço os habitantes permanentes (das populações menos abastadas às mais abastadas) e os ocasionais (principalmente turistas e vilegiaturistas). Na presente ilustração, estudo de caso, tomaremos a metrópole de Fortaleza, a possibilitar caracterização da contaminação pandêmica no Brasil contemporâneo.

## Imposição de abordagem espacial

O agravamento, na escala mundial, do processo de contaminação pelo COVID-19 se impõe aos pesquisadores como temática de estudo, independente de seus níveis de especialização. Com desdobramento mais forte a incidir sobre a ambiência urbana, os especialistas neste domínio específico do conhecimento (urbanistas) são convidados a contribuir às análises fundamentadas, principalmente, nas Ciências Biomédicas e correlatas.

A abordagem indicada pelo último grupo de cientistas foi e é marcada, grosso modo, no deciframento do vetor de contaminação, o vírus do COVID-19, com: i. análise de seu modus operante, a possibilitar contaminação de humanos; ii. estudos de sequenciamento genético de peso para vislumbrar nível de mutação característico e a definir padrão de contaminação e nível de gravidade da referida; iii. produção de vacinas para controle da contaminação.

Os elementos de deciframento apontados acima alavancaram Política de Isolamento Social implementada na escala mundo e vis-à-vis destaque de elementos evidenciados em Centros de Pesquisa sites na Ásia e na Europa e a impactarem fortemente no estabelecimento de diretrizes universais, delineadas pela World Health Organization (WHO).<sup>5</sup>

No entanto, as referidas diretrizes universais são submetidas a gênero de filtragem realizada na escala dos países circunscritos em vários continentes, suscitando um amalgama complexo a considerar e em relação ao qual o nível de especialização das Ciências Humanas se impõe. A abordagem predominante neste nível de filtragem se dá fundamentada em dimensão econômica, reforçada ou não, dependendo do governo em questão, à dimensão política, ambas a externalizarem, nas entrelinhas, a força dos lugares em filtrar as inovações, diretrizes e apontamentos provenientes da dinâmica de modernização empreendida no

---

<sup>5</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

tempo, foco associado, no presente trabalho, aos provenientes de instituições internacionais de controle de saúde.

A matriz espacial, não referenciada como deveria, nos animou a empreender análise a lidar com um contexto preciso (localizar) e em relação ao qual o espaço é, de um lado, produzido e ordenado e, de outro lado, sobre o qual os homens evoluem, instituindo o lugar ao qual pertencem (dimensão da geograficidade). Um procedimento a permitir apreensão das características específicas do processo de modernização empreendido em diversas escalas: das Américas, passando pelo Brasil (Urbano), até adentrar em nosso objeto de estudo, a metrópole de Fortaleza. Uma discussão associada a uma abordagem característica de uma Geografia Urbana dos Lazeres, vis-à-vis a expansão do Covid-19 e a se contrapor-complementar às abordagens das ciências biomédicas e correlatas.

## 1 Filtragem na escala mundo – geograficidade i

Na escala mundo, a condição de geograficidade pode ser apreendida em trabalhos publicados recentemente por Sachs (2020a) e Han (2020), ambos pautados em nível de espacialidade representativo de universos circunscritos no domínio do intitulado classicamente de “Ocidente” e “Oriente”.

O primeiro autor, economista de formação, remete em seus estudos à existência de ondas de modernização distintas, de caráter tecnológico e institucional, pautados em fenômeno de globalização, cuja última periodização (a sétima), respaldada em tecnologias digitais, impõe novos métodos de governança e cooperação internacional, propícios à suplantação de conflitos de ordem econômica, social e ambiental, evidenciados em pauta de alinhamento ao necessário desenvolvimento sustentável (2020a). Deste ponto de partida, circunscrito na articulação geografia-tecnologia-instituições, empreende crítica contumaz aos “Estados Ocidentais” (grosso modo, Estados Unidos e Europa), no lido da pandemia e em contraponto a países do “Leste Asiático” (SACHS, 2020 b). Para o referido, a crise sanitária mais grave no primeiro grupo de países, em contraponto ao segundo, se

deu por estes últimos, se apresentarem mais preparados para o lido com novas epidemias (posto enfrentamento direto com a SRAS em 2003, bem como eventos frequentes de dengue). A citada “consciência coletiva” permitiu: i. aos governos agirem precocemente, tanto no fechamento de fronteiras como na adoção de procedimentos digitais de controle das pessoas com sintomas a circularem na ambiência urbana; ii. à suas populações adotarem imediatamente os procedimentos de controle (práticas sanitárias e uso de Equipamentos de Proteção Individuais) e haja vista já terem familiaridade em relação aos mesmos.

O segundo autor, filósofo de formação, questiona leitura, a considerar eminentemente ocidental, a criticar estruturação fundada em rigoroso regime de abordagem sanitária, pautada em procedimentos digitais de controle (HAN, 2020). Para o referido autor, tal gênero de aproximação denota quadro a indicar no caso do “Liberarismo Ocidental” em evidência (na maioria dos países da Europa Ocidental e dos Estados Unidos das Américas) a não existência de ambiência propícia à adoção dos mesmos procedimentos de controles adotados na Ásia, consoante preocupação externalizada, com frequência, em relação à suposta invasão da esfera privada pelo estado, com ênfase a partir das redes sociais.

Para Han (2020), do exposto, os críticos ocidentais não conseguem vislumbrar em seus países: i. tanto o “acesso irrestrito” de plataformas digitais, do gênero do Google e do Facebook como de instituições de Estado a esfera da vida privada, adotando “vigilância panóptica” próxima à chinesa e empregando os mesmos algoritmos; ii. a possibilidade de delineamento de Liberarismo próximo a países do Leste Asiático, nos quais a citada estrutura não se apresentou como impeditiva a utilização de vigilância digital consoante ao intento do estado em minimizar efeitos da expansão do Covid-19 em seus países, na primeira e segunda ondas.

Do supramencionado, ao questionar aprisionamento a leituras pautada em suposto sistema político homogeneizado, se pergunta o que aproxima países como a China ao Japão ou à Coreia do Sul e, por último, o que torna exitoso o combate ao COVID-19 em países como Taiwan, Hong Kong ou Singapura. Remete assim a debilidade marcante no Ocidente, a decadência

do civismo, seguindo comportamento diferenciado do ocorrido no Leste Asiático, mesmo em países nos quais o Liberarismo se evidencia.

“Consciência Coletiva” e “Civismo” se situam na base da caracterização do comportamento do Leste Asiático em relação à pandemia, primeira e segunda ondas, denotando quadro em relação ao qual a problemática da contaminação e da morte de pessoas, bem como dos impactos na economia, se dão com menor gravidade.

Discussão pertinente e interessante a apresentada pelos autores acima, entretanto deixam uma lacuna, relativa a países como o Brasil, não circunscrito nos limites conceituais do estabelecido como “ocidente” ou “oriente”.

Do apresentado até o momento somos conduzidos a empreender análise com escopo mais amplo e a incidir sobre grupo de países ocidentalizados, cujo posicionamento em relação ao sistema de governo, processo de modernização empreendido e conseqüente posicionamento em relação ao lido com eventos do gênero da Covid-19, tende a aproximá-los do Ocidente. Nos referimos ao continente americano, a compreender, portanto, movimento no qual, a admiração depositada em relação ao “Velho Mundo”, converge lenta e gradualmente, no pós Segunda Guerra Mundial, à parcela do Ocidente expandido no próprio continente, reflexo da importância assumida pelos Estados Unidos das Américas no cenário mundial.

## **1.1 Países ocidentalizados nas Américas**

Aprender nível de inserção das Américas na escala mundo, no lido com a análise empreendida acima, impõe visualização das raízes da “dominação ocidental”, pautada, nos primórdios, na máxima lablachiana da “Missão Civilizadora dos Europeus”, implementada a partir de contato de seus “gêneros de vida” (constituído de elementos de ordem técnica, tecnológica, cultural e comportamental) com o representativo de outros povos em outros continentes, até mesmo o asiático.

Para Elias (1973), tal delineamento consistiu na ampliação do termo civilizar em direção à noção de civilização. Empregada

no século XVIII na Europa, externalizava, pautado nas virtudes da corte, o refinamento das culturas, da urbanidade e da polidez de um povo, foi redimensionado após a Revolução Francesa, momento a partir do qual representaria um sentimento de nacionalismo a justificar movimento de colonização. Para o citado autor, diferente do evocado em sua criação, o processo de civilização passa a se efetivar no interior das nações europeias, forjado no sentido de permitir às suas populações se sentirem ativas e atuantes na transmissão aos outros povos de uma civilização, a ocidental. Conclui-se assim com a ideia de civilização, servindo a reforçar superioridade dos mesmos, inscritos em uma civilização nacional, à serviço das nações colonizadoras e a possibilitar aos europeus comporem as classes superiores em vastos territórios coloniais. Significaria, conforme Elias (1973), a passagem de um modelo fundado em um grupo específico, a nobreza, para um outro a opor uma sociedade ocidental a outras sociedades.

Avançar no domínio indicado acima, importante dialogar com Claval (2012), geógrafo de formação, a refletir sobre a influência da Europa Ocidental em relação a países na escala mundo, e circunscritos nos continentes: da Ásia, da África, das Américas e da Oceania. Empreende, assim, estudo a focar na fascinação exercida pela civilização ocidental, seguida por um esforço de ocidentalização forte da parte das elites locais e de certas camadas de suas populações. Remete, nestes termos, a um gênero de esforço, mesmo com os movimentos nacionalistas de independência, a implicar na formação de uma camada nacional vivamente atraída pela cultura ocidental e em relação ao qual aponta as especificidades da América Latina, fundada em processo de miscigenação (CLAVAL, 2012).

Do apresentado até o momento somos conduzidos a empreender análise a considerar escopo mais amplo e a incidir sobre grupo de países ocidentalizados, impactados desde o processo de colonização empreendido nas Américas e em relação ao qual vislumbra-se duas dinâmicas de espalhamento de variáveis de inovação derivadas do Ocidente: a Anglo-Saxônica e a Latina, fortemente concentradas, respectivamente, no “Extremo Norte” e na “Parte Central e Sul” do continente. Uma

história comum, efetivada na mesma época, da ampliação dos horizontes europeus no bojo das Grandes Navegações, séculos XV-XVI, mas a suscitar caracterização diferenciada dos países a comporem o continente na contemporaneidade.

### *1.1.1 Extremo Norte, representação do Ocidente nas Américas*

No Extremo Norte, Estados Unidos das Américas e Canadá, a primeira dinâmica se efetiva com implementação de política de transposição do Ocidente além muros, suscitado a partir da transferência de contingentes populacionais do “Velho Continente” ao “Novo Mundo”, alicerçado em problemática de caráter religioso a abater-se no último deles. De tal desenrolar não causa estranhamento a consideração da religião como uma forma de pertencimento, de conotação sobretudo cultural (HERBERG, 1955) e, por conseguinte, mobilizadora no processo de construção do Ocidente no extremo Norte das Américas e consoante maior influência do protestantismo.

A matriz supramencionada certamente foi basilar na constituição de: i. quadro não propenso ao diálogo com outros povos, habitantes tradicionais (indígenas) e negros trazidos para mover a economia colonial; ii. processo de modernização eminentemente ocidental, reflexo do seu fechamento em uma única cultura, a ocidental.

### *1.1.2 Parte Central e Sul, representação do fenômeno de ocidentalização nas Américas*

Na Parte Central e Sul, conjunto de países a comporem a América Latina (do México à Argentina, nos seus limites Norte e Sul), colonizada, grosso modo, pela Espanha e Portugal, cuja abertura ao estabelecimento de contatos com outros povos e culturas é mais propício ao segundo do que ao primeiro. Reproduzem uma estrutura societária não fundamentada em migração intensa de europeus, como o indicado anteriormente, e do posto, a composição atual de seus perfis demográficos indicam quadro de miscigenação diverso: de países nos quais: i. a colonização levou ao quase extermínio das populações

indígenas, no padrão do ocorrido na Argentina, Uruguai e Chile, bem como no relativo a países insulares, Cuba a título de exemplo; ii. a presença do elemento indígena é preponderante no fenótipo do país (principalmente países andinos); iii. o processo de miscigenação foi intenso, gerando um amalgama cultural e societário pautado no elemento mestiço, leia-se Brasil.

Apreende-se, neste bloco de países, o esforço de ocidentalização empreendido no Brasil, pautado em: i. assimilação da cultura ocidental pelos mestiços, tornada assim vetor de estabelecimento de contato e articulação entre os diversos grupos étnicos (brancos, índios e negros); ii. tentativa de diferenciação pautada nas virtudes da civilização europeia, cantada e ovacionada por uma elite local, a se considerar apta a transmiti-la a outros segmentos da sociedade.

Por se tratar de uma sociedade em construção, a noção de processo foi retomada para exprimir o sentimento de superioridade da elite local (composta por europeus e uma forte participação de mestiços) e de certas camadas da população em relação a outros grupos étnicos, indígenas e negros. Os primeiros tratados como selvagens ou primitivos e os segundos vislumbrados como mercadoria, escravos.

Nos termos indicados, ao empregarem o termo civilizar, os cronistas brasileiros, acabam fazendo referência tanto ao esforço de ocidentalização empreendido pela elite como a uma tentativa de diferenciação social, a valorizar os estrangeiros (contato com os europeus) e em relação aos quais se apresentam como porta-vozes.

Grosso modo, se evidencia um processo de ocidentalização empreendido a partir de inscrição em lógica representativa do imaginário brasileiro, nos termos apresentados por Durant (1996), em relação ao qual é o conquistador (Português radicado no país) que assimila intensamente os valores do lugar (geográficos, climáticos, étnicos e etc), “nascendo um povo, uma cultura, um imaginário novo”. Reflete, nestes termos, influência de abordagem literária empreendida por Andrade, em 1928, no “Manifesto Antropófago”, a remeter à “antropofagia brasileira”, característica de assimilação de elementos de culturas diversas (da original, indígena, e estrangeiras, europeia e africana) (JAUREGUI, 2012).

No entanto, na perspectiva indicada não podemos ignorar viés de violência empreendido no processo de ocidentalização do Brasil. Na ânsia de implementar a modernização do país adotaram procedimentos duros, cruéis e sanguinários em relação aos indígenas e negros a não aderirem fielmente a seus projetos.

No primeiro caso, por trás da metáfora “Cruz e a Espada”, implementam, respectivamente, política civilizacional, pautada no estabelecimento dos índios aliados em aldeamento (acrescidas tais áreas de índios capturados, principalmente mulheres e crianças) e de extermínio dos Índios de Corso (não aliados do colonizador), missão viabilizada por uma força militar composta, sobremaneira, de mestiços e índios aliados.

No segundo caso, do simbolismo envolvido no Pelourinho, a compor papel de destaque no mobiliário dos primeiros núcleos urbanos no Brasil Colonial, concebem ritual punitivo aos negros rebeldes. Tal procedimento, garantido na participação efetiva e majoritária de elementos mestiços, se esgota no tempo, ao gerar seu contraponto, a criação de Comunidades Quilombolas, composta por negros fugitivos, a pulularem atualmente nas áreas periféricas das cidades.

Há a atribuição, nestes termos, de um aspecto impar na construção do imaginário brasileiro, apoiado na ideia de pertencimento e em relação à qual os mestiços, derivados, na base, do cruzamento entre brancos, índios e negros, formatam uma sociedade mestiça (amalgama da sociedade brasileira) identificada plenamente com a cultura ocidental e a negligenciar a um segundo plano as demais. Negligenciar deixa espaço, no caso do Brasil, à incorporação enriquecedora e a se efetivar subliminarmente, dado a justificar a força que o manifesto de Andrade (1928) assumiu no Movimento Modernista brasileiro. Tais aspectos são fortemente vislumbrados na culinária, na música, na dança e é vivamente incorporada à língua portuguesa, em sua estrutura escrita e falada.

Lamentavelmente e como evidenciado nas entrelinhas, a opção tomada pelas elites locais na incorporação dos procedimentos de modernização ocidentais se deu em uma perspectiva ainda marcante nas Américas, de desconsideração e de desvalorização da vida humana, balizada em procedimentos institucionais a valorarem cada vez mais o econômico (SANTOS, 2000).

Nos termos indicados acima, o Brasil se inseriu em um dos extremos dos percursos empreendidos, no tempo, no citado continente. O extremo de um país no qual o direito à vida é negligenciado ou negado a parcela mais do que significativa de brasileiros, mestiços, negros e índios dos segmentos menos abastados da sociedade. Os dois primeiros se fazem presentes, majoritariamente nas áreas precárias de habitação, as conhecidas favelas, os últimos, invisibilizados neste domínio, se tornam recorrentes nas áreas de Reserva Indígena, a abundarem, principalmente, na região Norte e Centro-Oeste do país. O outro extremo vislumbrado nos Estados Unidos das Américas, no qual ainda é visível a instituição de uma sociedade dividida, fragmentada e a externalizar a discrepância entre o universo do colonizador (branco ocidental), responsável pela implementação do processo de modernização no país, em relação ao universo dos indígenas (amarelo, antigos habitantes), a abundarem em áreas indígenas e menos evidentes nas cidades, e de negros (afro americanos) a pulularem nas cidades, concentrados majoritariamente em áreas periféricas, ainda uma persistência a refletir Política de Apartheid empregada até início da segunda metade do século XX. Na atualidade a problemática incorpora, também, imigrantes latino-americanos, em fluxo cada vez mais crescente e inscritos em largura de onda próxima, guardando suas dimensões e especificidades, a dos anteriormente citados (FRAGA, L.R. et al., 2010).

Da ordem dos países Ocidentais ou Ocidentalizados, esta foi e ainda o é, como persistência, a marca da tônica de globalização empreendida nas Américas, vis-à-vis instauração de uma geopolítica característica, com impacto direto no posicionamento em relação à pandemia em construção a partir no final de 2019. A primeira delas, inscrita na mesma largura de onda representativa do indicado por Sachs (2020b) e Han (2020), a justificar posicionamento dos Estados Unidos em primeiro lugar no número de contaminados e mortos em escala mundial. A segunda a externalizar uma dinâmica mais complexa e em relação à qual o Brasil se posiciona em segundo lugar no número de mortos e terceiro no de casos (Tabela 1).

**Tabela 1 – Número Total de Casos e Mortes por Covid-19, acumulados nos 10 países mais afetados.**

Hank	Country	Deaths	Country	Cases
1	United States of America	996.108	United States of America	82.853.070
2	Brasil	666.037	Índia	43.155.749
3	Índia	524.611	Brasil	30.846.602
4	Russian Federation	379.029	França	28.602.373
5	Mexico	324.768	Germany	26.244.107
6	Peru	213.134	The United Kingdom	22.277.700
7	The United Kingdom	178.465	Russian Federation	18.327.837
8	Italy	166.569	Republic of Korea	18.086.462
9	Indonésia	156.586	Italy	17.388.877
10	France	144.854	Turkey	15.070.864

**Fonte:** World Health Organisation. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Ver: <https://covid19.who.int/>, 2022. Acesso: 30/05/2022

Do supramencionado, podemos acreditar que o amalgama civilizacional enfocado se apresenta como base na inscrição dos países das Américas no sistema mundo, gerando contextos de filtragem das inovações em padrões diferenciados (perspectivas socio-econômica, política e cultural) e a se beneficiarem dos avanços em ciência e tecnologia, principalmente no domínio dos transportes e da comunicação, em tônica de globalização contemporânea segundo níveis interrelacionados de inserção e articulação nas escalas intracontinental (regional, no domínio do continente e sob raio de influência dos Estados Unidos das Américas) e intercontinental (mundial) e que, certamente, podem explicar os desdobramentos diferenciados da COVID-19 em países como o Brasil, circunscrito em nosso objeto de estudo, pautado em estudo de caso (cidade de Fortaleza).

## 2 Filtragem no Brasil – geograficidade ii

Da admiração em relação ao Ocidente e a refletir, principalmente nos últimos anos, nível elevado de articulação com os Estados Unidos, as ações de enfrentamento do COVID-19 no Brasil implicam na assimilação de estratégia de transposição das diretrizes indicadas pela World Health Organization (WHO), especificamente orientações de: i. apontamentos de ordem sanitária (higiene individual, uso de máscaras e equipamentos de proteção individual) e de isolamento social; ii. orientações à investimento em ciência e tecnologia no concernente à produção de uma vacina e consequente apontamento futuro a uma política de vacinação global, a culminar, no início da segunda onda, em submissão e aprovação de várias vacinas a organismos de controle sanitário internacionais e nacionais.

Sua posição geográfica em relação à área oficialmente reconhecida como de contaminação inicial de COVID-19 (Wuhan na China, primeiro caso reconhecido oficialmente em dezembro de 2019) e o primeiro ponto de difusão no mundo (Itália, na Europa Ocidental), poderia ter se dado de uma forma plenamente positiva, ao se beneficiar dos conhecimentos acumulados na Ásia e na Europa Ocidental. Entretanto, o gênero de aproximação atual em relação aos Estados Unidos das Américas, se dá um gênero de filtragem pautada na matriz econômica e referendada em um contexto geopolítico peculiar, de governos circunscritos em uma guinada à direita nas Américas e cujas medidas tomadas, no caso do Brasil, fragilizam sua base federativa.

A articulação entre governo central, estadual e municipal no Brasil, regidos pela Constituição de 1989, enfrenta problemas com adesão, no Governo Bolsonaro, aos elementos geopolíticos dos Estados Unidos das Américas, no Governo Trump: de priorização do econômico em relação à problemática sanitária enfrentada, a suscitar quadro no qual evidencia postura focada, de um lado, em tentativa de culpabilização da China pela eclosão da pandemia (ZIZEK, 2020; SACHS, 2020b) e, de outro, em postura contrária às orientações da World Health Organization.

A articulação acima se mostrou preocupante no combate à pandemia no Brasil, cujo know-how do Ministério da Saúde foi concebido e construído, especificamente no lido e trato de epidemias a acometerem o país, estruturado em um sistema de saúde pública e a implementar, também, política sólida de vacinação na escala nacional. Uma construção longa, abalada pelo fechamento do Governo Central à uma abordagem meramente econômica, cujo desdobramento gerou embates com vários governadores e findou no envolvimento do Judiciário, a referendar competência dos governos estaduais e municipais na implementação de políticas e ações de Isolamento Social em seus territórios.

Há, nos termos mencionados acima, imposição de elementos de filtragem a considerar. Primeiro o da Geopolítica implementada no país em relação ao mundo e seus desdobramentos no lido do COVID-19. Segundo, do movimento de oposição ao governo central, efetivado na escala dos estados e cidades brasileiras. Um dado pouco considerado pelos estudiosos da temática do Covid-19 no Brasil, principalmente no domínio das ciências médicas e correlatas, a não considerarem nuances da estrutura federativa brasileira, dado a aprisioná-los ao primeiro domínio e, conseqüentemente, inviabilizar entendimento dos problemas enfrentados no domínio dos estados brasileiros: complexos, diversos e a se efetivarem nos domínios de um país continental. Não significaria pura e simplesmente o indicar uma geopolítica equivocada e adotada pelo governo central, mas a de apreender, também, e no seio da federação, movimentos de resistência às medidas e ações do governo central, cujos desdobramentos são diversos, a envolver os “Estados Locais” e seus governos estaduais e municipais, respectivamente, governadores de estados e prefeitos dos municípios a comporem o referido, em adesão ou não à tônica geopolítica implementada no país.

Do posto, a emergência de um consórcio de ações de combate ao COVID-19 na Região Nordeste (<http://www.consorcionordeste-ne.com.br/>), adquire relevância graças a iniciativa em pensar conjuntamente (governantes e comitê científico), na escala regional, as ações de enfrentamento do COVID-19. Aderem, nestes termos, às normas e diretrizes evidenciadas pela World Health Organization. Neste constructo,

grosso modo de contraponto à abordagem do Governo Central, nossa área de estudo (Fortaleza) adquire relevância, nos servindo como elemento de análise a possibilitar compreensão do como no país se efetivou um ensaio de mera transposição dos elementos de enfrentamento do COVID-19, seguindo assim um padrão Ocidental, que, como verificaremos na sequência, não se efetivou como o esperado. Deriva-se, assim, um desdobramento, resultante de uma filtragem estabelecida, pelo lugar: incorporando plenamente, parcialmente ou negando o apontado pelos gestores públicos, tanto durante a primeira onda como a “inesperada” segunda onda.

A Região Nordeste, na escala do país, se apresenta como uma das primeiras áreas de colonização do país e a guardar, ainda, problemas sérios no domínio da concentração acentuada de renda a incidir na constituição de bolsões de pobreza rural e urbana, a persistirem independentemente da tônica de modernização intensa empreendida nos últimos decênios, a partir do final 1980, com desenvolvimento de políticas públicas a reforçar a região como produtora de alimento (agronegócio a produzir frutos e soja, principalmente ao estrangeiro), destinação turística (foco no turismo litorâneo) e, mais recentemente, produtora de energia (eólica) (DANTAS, 2019).

Os elementos negativos, a persistirem, acrescidos à tônica de modernização empreendida tem rebatimento em três estados, caracterizados como os mais dinâmicos da região (Bahia, Ceará e Pernambuco) e em relação aos quais, na constituição do Brasil Urbano, as metrópoles de Salvador, Fortaleza e Recife tem um papel de destaque na economia regional e a concentrar contingentes populacionais significativos do país (posicionados, respectivamente, em 4º, 5º e 9º) (Tabela 2).

**Tabela 2 – Ranqueamento dos Casos Confirmados e de Mortes, até 20/04/2022, nas 10 Cidades mais populosas do Brasil.**

Cidades (Região)	Population	hank	Cases	Hank	Deaths	hank
São Paulo (Sudeste)	12.325.232	1	1.930.316	1	42.200	1
Rio de Janeiro (Sudeste)	6.747.815	2	967.549	2	36.777	2
Brasília (Centro-Oeste)	3.055.149	3	695.637	3	11.630	3
<b>Salvador</b> (Nordeste)	2.886.698	4	266.482	9	8.152	6
<b>Fortaleza</b> (Nordeste)	2.686.612	5	345.221	6	11.020	4
Belo Horizonte (Sudeste)	2.521.564	6	389.027	5	7.747	8
Manaus (Norte)	2.219.580	7	290.624	8	9.702	5
Curitiba (Sul)	1.948.626	8	420.306	4	8.218	7
<b>Recife</b> (Nordeste)	1.653.461	9	229.412	10	6.163	10
Goiânia (Centro-Oeste)	1.536.097	10	311.198	7	7.526	9

**Fonte:** IBGE. População Cidades e Estados, Censo 2010;<sup>6</sup> Boletim Diário Covid SP;<sup>7</sup> Informação de Saúde, Rio de Janeiro;<sup>8</sup> Portal Covid-19 DF;<sup>9</sup> Indicadores Covid-19 Salvador;<sup>10</sup> Boletim Epidemiológico Fortaleza;<sup>11</sup> Boletim Epidemiológico de Belo Horizonte;<sup>12</sup> Painel Covid-19 Distrito Federal;<sup>13</sup> Curitiba contra Coronavírus;<sup>14</sup> Boletim Covid-19 Pernambuco;<sup>15</sup> Informe Epidemiológico Covid-19 Goiás;<sup>16</sup> FVS do Amazonas.<sup>17</sup>

Lamentavelmente, nas metrópoles acima, o Covid-19 eclode com força, atingindo Fortaleza uma posição de destaque, na escala do país, no referente aos números de mortos (4º) e de casos (6º), suplantando Salvador (6º e 9º) e Recife (11º e 10º).

<sup>6</sup> <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/>

<sup>7</sup> [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/20220420\\_boletim\\_covid19\\_diario.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/20220420_boletim_covid19_diario.pdf)

<sup>8</sup> <http://sistemas.saude.rj.gov.br/>

<sup>9</sup> <http://www.coronavirus.df.gov.br/>

<sup>10</sup> <http://www.saude.salvador.ba.gov.br/covid/indicadorescovid/>

<sup>11</sup> <https://coronavirus.fortaleza.ce.gov.br/boletim-epidemiologico.html>

<sup>12</sup> <https://coronavirus.fortaleza.ce.gov.br/boletim-epidemiologico.html>

<sup>13</sup> <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo>

<sup>14</sup> [https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao\\_view/60/2](https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/60/2)

<sup>15</sup> <https://coronavirus.curitiba.pr.gov.br/#numerosCovid>

<sup>16</sup> [https://drive.google.com/file/d/1HaBLZI\\_HqHVBxnvD8-D0NBpoDdTmLO4r/view](https://drive.google.com/file/d/1HaBLZI_HqHVBxnvD8-D0NBpoDdTmLO4r/view)

<sup>17</sup> <https://saude.goiania.go.gov.br/goiania-contra-o-coronavirus/informe-epidemiologico-covid-19/>

Do posto, nos indagamos sobre os motivos de comportamento do gênero, mesmo dispondo da experiência positiva do Consórcio Nordeste de combate à COVID-19 na região. O que se deu em Fortaleza a justificar as atuais taxas nefastas de liderança em relação as demais metrópoles da região, mesmo aderindo, em contraposição ao Governo Central, medidas de controle institucionalizadas em plano mundial?

## **2. 1 Geopolítica implementada e desdobramentos no lido do COVID-19**

Na ameaça de transformação do COVID-19 em um evento pandêmico, o Brasil reproduziu postura inicial dos países ocidentais em relação às medidas de controle. Demorou em admitir a possibilidade de fechamento das fronteiras e, conseqüentemente, minimização dos contatos com a China e, na seqüência, com a Europa Ocidental e Estados Unidos. Do desconhecimento da capacidade de contaminação do vírus, até o último momento, os aeroportos não foram fechados, deixando espaço a uma contaminação oficialmente instituída no país a partir de março de 2020, três meses após o alarme lançado em Whan e de uma situação de caos instituída na Europa, foco na Itália.

Diferentemente dos países do Leste Asiático, a tomarem medidas imediatas de controle, no Ocidente e países a nutrirem admiração pelos mesmos, se evidenciou um apego notório ao direito de ir e vir. Uma das grandes conquistas atribuídas à Revolução Burguesa, a instituir necessidade de ruptura com as fronteiras feudais e conseqüente abertura do continente para o mundo. Paradoxalmente, uma construção lenta e gradual a esbarrar, ainda hoje, com os limites impostos pelos Estados Nações constituídos, minimizados: i. na época colonial, com constituição de uma Geografia Colonial, a beneficiar inicialmente os países ibéricos e, na seqüência, Inglaterra e França, dentre as nações mais importantes na Era das Grandes Navegações; ii. atualmente com a configuração dos Blocos Econômicos, instituídos em todos os continentes, do europeu, passando pelo americano e atingindo, também, o asiático.

Há na tônica de globalização hodierna, geração de um cenário mundial a explicitar, de fato, o atribuído à Marx, de que o Capital Não Tem Fronteiras, sendo o fechamento das referidas um dado de difícil assimilação e posto abalar os postulados do Mundo Ocidental, mesmo sabendo da relativização de tal abertura, implícita, desde os primórdios, em trocas eminentemente comerciais e a não ser atenta, na maioria dos países desenvolvidos, à admissão de ingresso e permanência de imigrantes, ávidos em se estabelecerem em seus países.

A política de fronteira nestes países ainda se dá de forma rigorosa, criteriosa e impeditiva da possibilidade de deslocamento de pessoas em escala mundial. Nas Américas o ponto mais delicado se situa em seu extremo norte, nas querelas a envolver os Estados Unidos e o México, fortemente articulados na perspectiva econômica e a comporem o NAFTA (North American Free Trade Agreement), juntamente com o Canadá.

Nesta mesma perspectiva, de caráter econômico, e associada à dinâmica dos lazeres e turísticas se apresenta um contraponto ao impedimento de fluxo de pessoas, a residir no ente denominado de turista e a apontar possibilidades de rebaixamento das fronteiras para permanência destes imigrantes temporários (em permanência definida por acordos a envolverem países signatários).

Da ânsia dos governantes de grande número de países em maximizar o setor turístico, outro gênero de filtragem acaba reforçando um movimento interno dos países em não barrar o fluxo aéreo, mesmo como comprovado, a áreas com suspeita da existência de vírus.

Implica em pressão a ganhar força no tempo e consoante flexibilização das medidas de controle resultante das pressões das confederações associadas a eventos esportivos e festivos, respectivamente nas escalas internacional e nacional.

No primeiro domínio, dos eventos esportivos internacionais, a denotar quadro no qual os países orientais, ocidentais e ocidentalizados acabam se posicionando.

O padrão Oriental visível na realização das Olimpíadas de Tóquio no Japão (2021) e das Olimpíadas de Inverno 2022 em Pequim, na China, ambas com restrição de acesso ao público.

A primeira, assumida pelos governantes japoneses, sofreu forte pressão da sociedade local e vis-à-vis agravamento da contaminação por COVID-19. Com 30% da população do país totalmente vacinada, as medidas de controle sanitário não se mostraram impeditivas, com a movimentação de delegações, ao aumento do número de casos, a atingir 10 mil casos diários. Na primeira semana de competições, registrou-se aproximadamente 4 mil casos em Tóquio, situação a ampliar as críticas à organização do evento e à eficácia das barreiras sanitárias desenvolvidas: bolha olímpica para funcionários, atletas e jornalistas; uso obrigatório de máscaras; utilização de aplicativos em telefone portátil para rastrear contaminados; e, por fim, isolamento dos contaminados. A segunda diferentemente do Japão e dado seu regime político, não houve pronunciamento da sociedade local, sendo o evento um carro chefe da geopolítica chinesa em veicular imagem positiva do país no cenário mundial. Coincidência ou não, atualmente neste país vivenciam retomada da contaminação.

O padrão Ocidental, reproduzido no domínio dos países ocidentalizados, possui nuances diferenciadas, a possibilitar também a abertura das fronteiras à recepção das comitivas esportivas envolvidas na Eurocopa e na Copa das Américas. No primeiro caso, o argumento chave pautou-se nos resultados positivos da política de vacinação empreendida, associada à promessa de cumprimento das medidas sanitárias necessárias. Assim, a Eurocopa (adiada em 2020) foi realizada em 2021 e os jogos distribuídos em estádios situados em 11 cidades de diferentes países: Amsterdão (Holanda), Baku (Azerbaijão), Bucareste (Romênia), Budapeste (Hungria), Copenhague (Dinamarca), Glasgow (Escóssia), Londres (Inglaterra), Munique (Alemanha), Roma (Itália), São Petesburgo (Rússia) e Servilha (Espanha). Esse formato, com número expressivo de países-sede, é inédito e gerou críticas, haja vista, a movimentação intercontinental por ele induzida. As finais da competição em Londres registraram público de 60 mil espectadores, todos obrigados a apresentar teste negativo para Covid-19 ou comprovação de vacinação completa. No segundo caso, da Copa das Américas realizada no Brasil, após negativa de outros países (Colômbia e Argentina) em realizar o evento,

o argumento utilizado não foi o mesmo e posto vivenciarmos um ritmo de vacinação lento, a justificar taxa de contaminação elevada. O mote se circunscreve em postura política do governo federal em viabilizar o evento, contando para tal com o apoio-aceite de governadores aliados nos estados a receberem as comitivas esportivas: Brasília, Rio de Janeiro, Goiânia e Mato Grosso. Os jogos não contaram com público, exceto, a partida final, realizada na cidade do Rio de Janeiro, cuja prefeitura liberou a audiência presencial de 5 mil torcedores no estádio do Maracanã. Interessante, ressaltar que as delegações estrangeiras, entre os jogos, evitaram a permanência no Brasil, viajando para o Brasil somente na véspera das partidas. O principal exemplo foi o selecionado da Argentina.

No segundo domínio, o exemplo do Carnaval no Brasil, um ícone a seguir tônica de alteração de data de seu calendário clássico, prevista para fevereiro e realizada em abril/2022. Indica-se ambiência a sublimar período de estabilização da contaminação, com conseqüente relaxamento das medidas de controle e organização dos desfiles das Escolas de Samba, tanto no Rio de Janeiro como em São Paulo.

No caso do Brasil, o outro lado da moeda foi pouco abordado pela mídia internacional, especificamente a resistência empreendida por governadores a esta iniciativa do Presidente do Brasil. Estados a reunirem, em tese, condições ideais (infraestruturais) para recebimento do evento, como ocorrido na Copa do Mundo no Brasil, não se candidataram em virtude de entenderem o país e seus estados não disporem de condições ideais para tanto. A título de exemplo, fortes concorrentes como São Paulo e bloco de estados a comporem consórcio de combate ao COVID-19 na Região Nordeste, dentre eles o Ceará.

Das justificativas acima, guardando suas proporções, há vislumbre de prática clássica a não abdicar da presença dos torcedores e dos foliões nos eventos enumerados. As imagens de multidão de apaixonados pelo futebol e de foliões se mantem como forte marca, mesmo em momento pandêmico e comumente não atenta aos apelos dos organizadores no cumprimento das medidas sanitária mínimas necessárias.

Tal desdobramento é visível no Brasil, de um lado, como efeito da geopolítica adotada pelo Governo Central de minimização dos efeitos do COVID e, de outro lado, pela desconsideração da gravidade do problema pandêmico de parte significativa de governantes estaduais e municipais. Na ânsia de possibilitar exercício de prática dos amantes do futebol e do carnaval brasileiro, cria-se ambiência aberta à recepção de usuários nacionais e internacionais, travestidos de turistas e a se espalharam na ambiência urbana.

### 3 Filtragem em Fortaleza-Ceará – geograficidade III

Dentre as metrópoles mais dinâmicas do Nordeste brasileiro Fortaleza possui papel de destaque, pari passu, política de modernização empreendida principalmente no final do século XX, com investimentos maciços em infraestrutura associada ao agronegócio, turismo e produção de energia eólica (DANTAS, 2019).

O citado dinamismo, vislumbrado na perspectiva econômica, gera um contexto controverso na consolidação de uma cidade moderna articulada, de um lado, no sistema mundo após consolidação de um complexo portuário moderno e de um HUB aeroviário e, de outro lado, a vivenciar problemas graves de vulnerabilidade socioambiental (DANTAS; ZANELLA; COSTA, 20xx). Trata-se de uma cidade configurada como metrópole, aberta às contaminações provenientes de vírus, bactérias e similares, assentadas tanto em um constructo local perverso, desvinculado ou pouco articulado à cidade moderna, como a se beneficiar, paradoxalmente, do mito de um mundo sanitariamente seguro. Do posto, a metrópole é tomada, oficialmente, pelo evento pandêmico a partir de março de 2020, algo em torno de três meses após os primeiros pronunciamentos sobre vírus a impactar a população de Wuhan, na China.

Da lógica de modernização empreendida no Ceará a associada à dinâmicas dos lazeres é uma das mais recente (DANTAS, 2019), com idealização e implementação a partir do final dos anos 1980, no final do século passado. Seus impactos

são claramente visíveis na metrópole de Fortaleza, incluída no domínio da economia turística nacional e internacional. O primeiro domínio a representar contingente maior de visitantes e o segundo em franco crescimento, principalmente após o estabelecimento do HUB aéreo.

Do indicado acima a Prefeitura Municipal de Fortaleza e o Governo do Estado do Ceará disponibilizam dados a apreender o significado prático do evidenciado acima. O primeiro deles estimava, para o período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020, um fluxo a envolver 650 mil turistas (superior aos 640 mil registrado em período anterior), dentre os quais 50 mil estrangeiros. Um fluxo a impactar economicamente na cidade, envolvendo 1,6 bilhão de reais, um incremento de 19% se comparado ao gasto no período anterior.<sup>18</sup> Do posto, pautado em dado da Secretaria do Turismo do Ceará, remete a uma projeção de movimentação no aeroporto, no mesmo período, na ordem de 2,2 milhões de passageiros, superior em 8% ao registrado anteriormente. O segundo deles, pautado em dados da Agência Nacional da Aviação Civil (ANAC), é bem mais generoso no concernente ao fluxo turístico internacional, remetendo a um crescimento na ordem de 99%, associado diretamente ao estabelecimento do HUB aéreo na cidade. Indica, no primeiro semestre de 2019, “129,4 mil visitantes internacionais em voos diretos”, configurado assim como a maior porta de entrada no Nordeste, superando Pernambuco (118,9 mil visitantes) e Bahia (115 mil visitantes). No ranking nacional ocupa a terceira posição, perdendo para São Paulo (3,8 milhões visitantes) e Rio de Janeiro (1,1 milhão de visitantes).<sup>19</sup>

Até bem recentemente, a sequência citada acima coincide com a do posicionamento dos estados com maior número de casos confirmados: São Paulo, Rio de Janeiro e Ceará, destaque dado a suas capitais. Posicionamento acima muda no último

---

<sup>18</sup> “650 mil turistas devem vir a Fortaleza nesta alta estação”. Prefeitura de Fortaleza. 13 de dezembro de 2019, ver: <https://www.fortaleza.ce.gov.br/noticias/650-mil-turistas-devem-ir-a-fortaleza-nesta-alta-estacao>

<sup>19</sup> “Número de turistas estrangeiros no Ceará cresce 99% no primeiro semestre de 2019”. 5 DE SETEMBRO DE 2019 - 11:30, Governo do Estado do Ceará. Ver: <https://www.ceara.gov.br/2019/09/05/numero-de-turistas-estrangeiros-cresce-99-no-primeiro-semester-de-2019/>

período de coleta dos dados, se posicionando o Ceará à frente do Rio de Janeiro. No entanto, dado ao nível de subnotificação de casos existente no país, tal comportamento pode ser reflexo do nível menor de testagem implementada no Rio de Janeiro, com 75 testes por 100 mil habitantes. Ocupa a última posição, em contraponto ao Ceará, sito em primeira posição com 538 testes por 100 mil habitantes, e São Paulo a ocupar a décima quinta posição, 149 testes por 100 mil habitantes. (“Ceará é o Estado que mais realiza testes de Covid-19 no Brasil”).<sup>20</sup>

Considerando os voos domésticos internacionais (computando número de turistas internacionais em trânsito no Brasil e a ter como conexão Fortaleza) o volume citado acima aumenta sobremaneira. Registra, no país, o maior crescimento de ofertas (68%) de voos deste gênero no interstício de janeiro a julho dos anos de 2018 e 2019 (conforme a ANAC. 473.158 turistas em conexão a outro voo, doméstico), a justificar sucesso do hub aéreo Air France-KLM/Gol, implantado no mês de maio de 2018.<sup>21</sup> Visitantes internacionais em trânsito e aqueles a desembarcarem em Fortaleza, na ordem das centenas de milhares, seriam, em tese, vetores primeiros de contaminação. No entanto não foram os mesmos responsabilizados, muito menos enumerados como paciente 0 (ZERO). Por envolver período de tempo de permanência curto, a não possibilitar surgimento de casos graves de contaminadas dentre os turistas, somado ao desconhecimento das agências sanitárias, inclusive a Organização Mundial da Saúde (OMS), da potencialidade do COVID-19 ascender a evento pandêmico, a entrada nas metrópoles pelos aeroportos certamente

<sup>20</sup> Por Redação, metro@svm.com.br. 22:57. 16 de Maio de 2020, Ver: <https://www.google.com/amp/s/diariodonordeste.verdesmares.com.br/editorias/metro/amp/ceara-e-o-estado-que-mais-realiza-testes-de-covid-19-no-brasil-1.2246473>

<sup>21</sup> “Hubs’ mudam o mapa da aviação. Por João José Oliveira, De São Paulo. Valor 03/11/2017 05h00 Atualizado há 2 anos. Ver: [https://www.opovo.com.br/blogsecolunas/editorial/2019/07/09/fortaleza--sucesso-do-hub-aereo.html](https://www.google.com/search?q=localiza%C3%A7%C3%A3o+dos+hubs+a%C3%A9reos+no+brasil&tbm=isch&ved=2ahUKEwiah6XZos3pAhUICtQKHfj1AeMQ2-cCegQIABAC&oq=localizacacao+dos+hubs+arrees+no+brasil&gs_lcp=ChJtb2JpbGUtZ3dzLXdpel1pbWcQARgAMgQIHhAKUMflAlip9QJgx5gDaABwAHgAgAGGA4gBgQ2SAQcwLjQuMi4xmAEAoAEB&sclient=mobile-gws-wiz-img&ei=7M_KXprhGaWU0Ab464eYDg&bih=551&biw=375&prmd=nisv&rlz=1CDGOYI_enBR769BR769&chl=pt#imgsrc=Uqc-qXh66Qb8cM; “Fortaleza: sucesso do hub aéreo, Jornal O Povo, 01:30 | 10/07/2019. Ver: <a href=)

se deu e sem muito alarde. Mundialmente há apontamentos de casos, em estudo, a indicar presença de pessoas contaminadas pelo COVID-19 antes da eclosão do mesmo na China. Fortaleza não foge à regra ao ser anunciado por seu Secretário de Saúde suspeita, em análise, de primeira contaminação em janeiro de 2020.

A não culpabilização dos citados viajantes, sobretudo os turistas, consiste em dado peculiar e haja vista ser o mesmo alvo frequente das críticas aos desdobramentos negativos advindos no pós-modernização turística. Tal dado chama mais ainda nossa atenção posto a contaminação no Brasil ter ocorrido após o evento carnavalesco, a direcionar fluxos de turistas importante a metrópoles nacionais como, em ordem de importância, Rio de Janeiro (no Sudeste), Salvador e Recife (no Nordeste). Afirmar não ser o turista internacional responsabilizado merece refinamento da análise e posto externalizar a outra dimensão do país no contexto turístico internacional, de país emissor, prática empreendida desde os primórdios por suas elites, ávidas no conhecimento do mundo, e ampliadas, no pós-segunda guerra mundial, por uma clientela advinda de uma classe média em crescimento no país.

Dados publicizados pelo Ministério do Turismo indicam algo em torno de 9 milhões de brasileiros a viajarem pelo mundo, a mobilizarem US\$ 14,497 bilhões no ano de 2016. Dentre os dez países mais visitados: Estados Unidos (2.218.883); Argentina (1.014.64); França (505.820); Portugal (505.820); Chile (455.965); Espanha (454.772); Uruguai (429.098); (Itália, 405.708); Reino Unido (324.21) e México (304.230). A China ocupa a 18ª posição, 93.906 visitantes. Os pacientes 0 9ZERO0 emergem provavelmente do citado patamar. Dentre eles: i. os repatriados de Wuhan (34 pessoas assintomáticas às quais se soma mais 24 tripulantes das duas aeronaves envolvidas no traslado), epicentro da pandemia, em 9 de fevereiro de 2020, com escala de abastecimento em Fortaleza, e estabelecidos em quarentena na Base Aérea de Anápolis, Goiás. Culminou em ação a ser continuada pelo Governo Federal, estimando o Itamaraty, em 22 de abril de 2020, em mais de 16 mil

brasileiros;<sup>22</sup> ii. os viajantes a visitarem a Europa, ênfase a Itália, de onde retornou o primeiro brasileiro diagnosticado no Hospital Albert Einstein, em São Paulo, no dia 2 de fevereiro de 2020, seguido do segundo caso, proveniente da Inglaterra.

A última informação é confirmada em tese resultante de estudo a apontar amadurecimento do coronavírus na Europa, suscitando, concomitantemente um processo de transmissão interna e de difusão a outros países de outros continentes. Se constitui, assim, como um segundo epicentro vislumbrado, no caso do Brasil, a partir de processo de extração de RNA do novo vírus que contaminou os dois brasileiros citados acima. Tomou como ponto de partida banco de 127 genomas completos sequenciados em 17 países, chegando à comprovação da existência de dois genomas diferentes, proveniente dos países em destaque.<sup>23</sup> A tese da China como epicentro da pandemia é assim relativizada.

### **3.1 Contaminação na metrópole de Fortaleza**

Atualmente, a partir de dados fornecidos no IntegraSus é possível visualizar desdobramento da postura enunciada acima na chegada do Covid-19 em Fortaleza, inserida em uma região turística e caracterizada como lócus de recepção e distribuição dos fluxos turísticos em suas fronteiras e, nos últimos anos, a partir do estabelecimento do HUB Air France-KLM/Gol no aeroporto da cidade (em 2018), instituído, assim, em ponto de passagem de pessoas (conexão) provenientes de outras regiões e países, com destinação a outras localidades do país e, também, estrangeiro. Um fluxo de pessoas no terminal a envolver um volume de pessoas nada negligenciável a passarem pelo terminal, se considerado o intervalo entre maio/2018 e março/2019:

---

<sup>22</sup> (“Covid-19: mais de 16 mil brasileiros já foram repatriados”. Publicado em 22/04/2020 - 18:41. Por Pedro Rafael Vilela - Repórter da Agência Brasil Brasília. Ver: <https://www.google.com/amp/s/agenciabrasil.etc.com.br/politica/noticia/2020-04/covid-19-mais-de-16-mil-brasileiros-ja-foram-repatriados%3famp>)

<sup>23</sup> “Nova tecnologia e experiência com zika levaram a genoma do coronavírus”. Bruna Souza Cruz. De Tilt, em São Paulo.05/03/2020 13h18. Ver: <https://www.uol.com.br/tilt/noticias/redacao/2020/03/05/como-brasileiras-conseguiram-sequenciar-o-novo-coronavirus-em-so-dois-dias.htm>

473.158 passageiros internacionais e 6.126.922 passageiros nacionais (O POVO, 2019).

Seguindo o ocorrido em outros países, em Fortaleza foram analisadas amostras coletadas de pessoas com morte por síndrome respiratória, chegando a um resultado a evidenciar casos confirmados nos meses de janeiro e fevereiro de 2021 (respectivamente 54 e 63) (Figura 1), antes da oficialização da pandemia no país, em março.

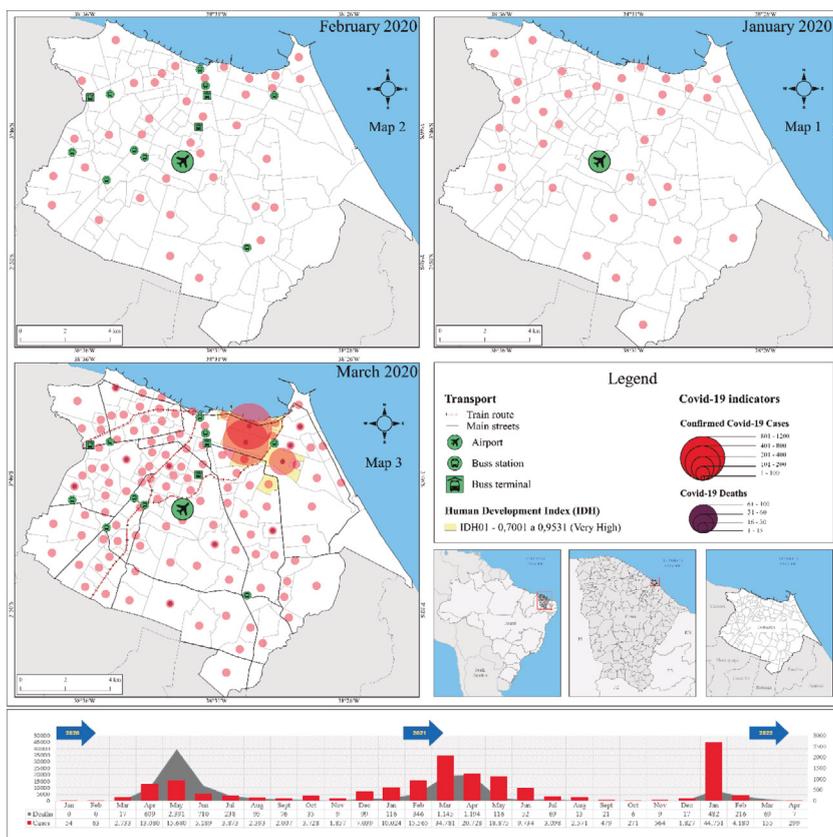
A indicação de número significativo de casos confirmados, a contar com uma distribuição relativamente homogênea na tecitura urbana da cidade, impõe necessidade de apreensão das variáveis da contaminação inicial por Covid-19 em Fortaleza. Trata-se de tema pouco abordado e cujo enunciamento se torna possível na apreensão de pontos fixos na cidade, a potencializarem-permitirem contato daqueles que nela habitam com portadores do vírus.

Destaque evidenciado ao sistema aeroportuário, a instituir Fortaleza como portão de entrada e passagem de volume significativo de usuários (turistas, homens de negócio e políticos), cuja logística de recepção é fundada em infraestrutura física mobilizada por conjunto de profissionais com níveis de especialização e rendas variadas, dos mais modestos, a exercerem atividades braçais, aos mais potentados, com cargos de comando, bem como número significativo de servidores públicos vinculados a instituições de controle alfandegário e sanitário. O citado substrato suscita contato dos referidos (moradores da cidade) com usuários em trânsito no aeroporto, visitantes provenientes de outros países e um número significativo de moradores da cidade em retorno de suas incursões em regiões contaminadas.

Do posto, urge analisar o quanto o volume de contato estabelecido entre os usuários do aeroporto e aqueles a nele labutarem, instituiu o aeroporto como um dos primeiros vetores de contaminação na cidade. Os trabalhadores do aeroporto, habitantes de Fortaleza, certamente estiveram dentre os primeiros a portarem o vírus e o disseminarem nos bairros a residirem, dos centrais aos periféricos. A distribuição relativamente homogênea na cidade somente se explica a partir desta matriz, a associar categoria profissional à lócus de habitação dos citados na cidade.

Vislumbra-se, assim, desdobramento similar ao efeito “doppler”, com formação de ondas circulares de propagação, nos meses de janeiro e fevereiro de 2020, a partir do aeroporto (Figura 2, Map 1 e Map 2).

**Figura 2 – Distribuição dos Casos Confirmados de COVID-19 em Fortaleza, meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, com sobreposições a considerar localização do Aeroporto (Map 1 e Map 2), vias de transporte e localização dos bairros com IDH 1 (Map 3).**



Fonte: Casos Confirmados e Óbitos Por Covid-19, IntegraSUS, 2021. Organizado por: Carlos Silva, Eustogio Dantas e Jader Santos.

Para os desavisados poderíamos intuir se tratar de simples exercício dos governos em eclipsar tal gênero de informação ao público e, nestes termos, não reforçar imagem já negativa

dos turistas em relação às localidades que visita, como nos lembra Corbin (2002) ao caracterizá-los como entes sobre os quais recai a culpa por todos os males vivenciados nas localidades turísticas. Mesmo assim, tal gênero de vinculação se dá associada a uma conjugação inusitada. Da preocupação de estabelecimento de contato com turistas provenientes de países infectados (de destinações tradicionais como a europeia e até mesmo da China, cujo crescimento de fluxos nos últimos anos foi representativo no mundo), no Brasil a variável evidenciada com maior força foi a associada a brasileiros, especificamente turistas internacionais, classicamente da elite e aos quais se adiciona, mais recentemente, uma classe média, ávidos em visitar o Ocidente. O apontamento de uma cepa, não proveniente da China, mas da Europa, especificamente da Itália, reforça o papel dos referidos como responsáveis pela introdução do vírus, conforme primeiro caso comprovado em 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo.

O desdobramento em Fortaleza se insere na mesma largura de onda, sendo atribuído os primeiros casos, em 15 de março de 2020, a pessoas provenientes do exterior, gerando um nível de apreensão do perfil médio dos doentes e dos primeiros mortos, associados principalmente a moradores dos bairros nobres de Fortaleza, com IDH mais elevado (em destaque no mapa, parte central norte e concentrados, principalmente, nos bairros do Meireles e Aldeota) (Ver **Figura 2, Map 3**).

Com o atingimento de 2.733 casos confirmados e 17 mortos por Covid-19, possível se torna apreender a instituição dos bairros com maior IDH da cidade enquanto lócus de adoecimento (DANTAS; COSTA; SILVA, 2020), associado à capacidade e condição de mobilidade dos primeiros contaminados em escala internacional. São indicados como os portadores iniciais do vírus, sendo o acompanhamento dos mesmos realizado em suas residências, no sentido de evitar contato maior com outras pessoas.

### *3.1.1 Locus de adoecimento e ponto de transmissão do Covid-19 na cidade*

Tal gênero de posicionamento do governo local representa esboço inicial de postura a seguir orientações provenientes da World Health Organization, a propor, além da utilização de máscara e higiene pessoal, acompanhamento pormenorizado dos contaminados (rastreamento daqueles com os quais estabeleceu contato e indicação de permanência dos mesmos em suas residências), diferindo da forma como o Governo Central se posiciona, com pronunciamentos do Presidente, publicamente e, principalmente, em redes sociais a minimizar os efeitos do vírus e em consonância com o similar americano.

Do posto vislumbra-se gênero de desdobramento a seguir comportamento representativo, de um lado, do notado no Ocidente e, de outro lado, resultante de filtragem estabelecida no lugar, ambos a contribuir no não êxito das ações de cumprimento de práticas sanitárias de enfrentamento do Covid-19, de acompanhamento dos contaminados e de isolamento dos mesmos em suas residências.

No primeiro caso, como reflexo do medo maior do Mundo Ocidental e a resvalar, também, nos países ocidentalizados, especificamente o descrito brilhantemente por George Orwell, em sua obra de ficção, “1984”, em viva crítica ao estabelecimento de uma sociedade controlada pelo estado (autoritária e, no caso enfocado, de matriz “comunista”). Em tese, o primar pela privacidade dos indivíduos, mesmo em situações extremas como a atual, impediu e ainda impede assimilação dos avanços notados no Leste Asiático, principalmente dentre os países nos quais o Liberalismo reinante, dentre eles Japão e Coréia, não foi impeditivo à incorporação, da parte dos indivíduos, tanto das práticas higiênicas rigorosas como de adesão às plataformas digitais de controle (HAN, 2020).

No segundo caso, a transposição das orientações de isolamento dos doentes em suas residências enfrentou problemas sérios na sua implementação. Inicialmente na dificuldade de acompanhamento efetivo e posto não adesão a plataformas digitais apropriadas e, posteriormente, na

impossibilidade de redução dos contatos dos contaminados com indivíduos saudáveis, teoricamente além da base estrutural da família.

No momento de sua transposição à realidade brasileira, não se estabeleceu filtragem em relação à existência de uma estrutura voltada ao oferecimento de serviços às classes mais abastadas do país, incluso a classe média, bem como de um sistema de transporte coletivo de natureza precária a ligar os bairros nobres da cidade às periferias.

Quanto à estrutura de prestadores de serviço, desde os primórdios, o núcleo familiar dos mais abastados se mantém em função de um verdadeiro “exército de serviçais”. Dos escravos domésticos nas cidades (Figura 3), registrados de uma forma artística por Debret em seus quadros, aos prestadores de serviços a gravitarem em função das demandas características dos Condomínios Fechados: dos inscritos na ambiência das áreas coletivas - porteiros, pessoal de serviços gerais, seguranças e outros; das residências dos condôminos - trabalhadores domésticos, cuidadoras, personal trainers, massagistas e etc; daqueles a visitarem frequentemente os condomínios - para realizar entregas, pessoal dos correios e similares, empregados em plataformas para entrega de mercadorias e alimentos, etc.

No referente ao sistema de transporte coletivo, compreende-se como os referidos são vetores de facilitamento dos fluxos diários de prestadores de serviços a habitarem na cidade e labutarem nos bairros nobres, inscritos no grupo de IDH mais elevado (IDH 1). Nestes termos, se situa na base do processo de contaminação a varrer a cidade. Consubstancia-se ambiência propícia a uma contaminação em larga escala, embasada na dinâmica de circulação, a envolver a cidade. Assentado em constructos basilares como Terminais de Ônibus, Terminais Rodoviários e Estações de Metrô (**Figura 2, Map 3**), articulados entre si, se constituem em lócus latente de contaminação e vis-à-vis condições sanitárias duvidosas dos referidos, agravada por volume elevado de passageiros a utilizarem-se deste serviço.

A mobilidade populacional intraurbana torna-se aspecto essencial da difusão epidêmica na cidade, especialmente quando

se considera o deslocamento por redes de transporte coletivo cuja motivação das viagens é o trabalho. Os resultados preliminares da pesquisa origem-destino, realizados no âmbito do Plano de Acessibilidade Sustentável de Fortaleza (PASFOR), apresentados no EPIFOR-COVID-19 ajudam a compreender o padrão de circulação e deslocamentos em Fortaleza para o ano de 2019. De acordo com a pesquisa origem-destino diariamente são realizadas cinco milhões de viagens nos diferentes modais de transporte (automóvel individual, motocicleta, transporte coletivo, bicicleta e a pé), o que representa 1,83 vigem/dia/pessoa na cidade. Quanto ao modal utilizado 29% das viagens se deram por transporte coletivo, já quando considerado o aspecto motivacional dos deslocamentos o trabalho emerge como o principal motivador com 39% seguido dos estudos com 26% das viagens.

O padrão de deslocamento em transporte coletivo cuja motivação é o trabalho, mostra que os principais fluxos no pico da manhã, seguem dos bairros a oeste para a região central da cidade, cujos bairros apresentam o maior o IDH. Segundo as informações contidas no EPIFOR-COVID-19 esses números indicam que essa estratificação representa parcela da população com maior vulnerabilidade epidêmica, pois, realizam viagens mais longas, apresentam renda mais baixa, e por ter como origem bairros com menor índice de desenvolvimento humano.

Com o atingimento de 13.080 casos e atingir a cifra de 609 mortos no mês de abril de 2020, a contaminação, possibilitada e potencializada no fluxo de passageiros dos terminais e estações, toma a cidade, com distribuição em largura de onda similar nas áreas nobres e em vários setores periféricos da cidade: a oeste, leste, sudeste e sudoeste, nos termos ilustrados na figura 4.

É neste contexto que os governos estaduais e municipais acabam incorporando ações mais agressivas de isolamento social e consoante situação de descontrole a impactar no sistema de saúde da cidade. O diálogo fácil e fluído entre o Governador do Ceará e o Prefeito de Fortaleza se depara com a insistência do Governo Central em não admitir a gravidade da pandemia.

O Governo Central insiste, de forma discursiva, no pequeno impacto no número de contaminados e mortos, se comparado a outras doenças; na proporção pequena de mortes se comparado a países com população menor e, por último, na suposta existência de medicações eficazes em trato profilático da doença. Um gênero de postura a gerar problemas de ordem diplomática, derivados de ataques à China e críticas severas à World Health Organization, e de ordem jurídica, a suscitar posicionamento da instância maior do judiciário (STF) favorável à competência dos Governadores e Prefeitos no delineamento de ações de combate à Covid-19 (STF, 2020).

Nesse último domínio, a composição do Consórcio Nordeste é derivada e se mostra eficaz, com envolvimento dos 9 estados da citada região e dispor, em sua estrutura, de um Comitê Científico, constituído pela Portaria SE nº 01/2020 de apoio ao combate à pandemia do Covid-19. No contexto nacional delicado, de fragilização da estrutura federativa, o regionalismo, como permanência de uma prática efetivada na região a longas datas e com peso negativo (associado à problemática da seca, de cunho determinista), se mostrou importante na construção de uma base de diálogo e discussão a envolver os estados nordestinos e com possibilidades concretas de minimização da ausência do Governo Central, um dado reproduzido, guardando suas proporções nas regiões Centro-Oeste e Sul do país.

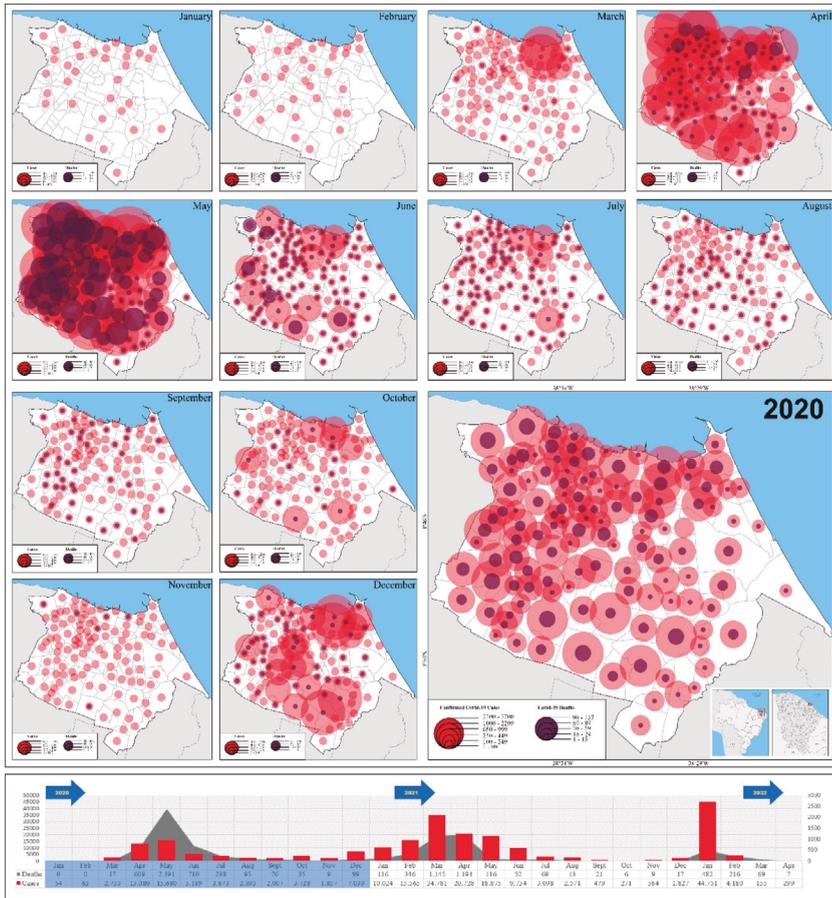
Neste sentido, no caso do Ceará, o dispor de constructo supramencionado e internamente não existir leitura diferenciada do governo municipal em relação ao estadual, respectivamente a Prefeitura de Fortaleza e o Governo do Estado, a dimensão política não se apresenta como um entrave maior, como o ocorrido em outros estados brasileiros, lastimavelmente sublimado no exemplo do Rio de Janeiro.

Paradoxalmente, os dados relativos ao COVID atingem patamares impensados, independente da política de isolamento social implementada e das tentativas de sensibilizar a população a adotar práticas sanitárias universais (uso de máscaras e higiene pessoal).

Desta lógica de espalhamento implícita se torna possível visualizar tônica de espalhamento do Covid na cidade em três períodos diferenciados, os dois primeiros a cobrir a totalidade dos meses nos anos de 2020 e 2021 e o último, de 2022, a considerar os meses de janeiro a abril.

No ano de 2020 em processo de progressão geométrica a acometer principalmente as populações idosas, naturalmente afetas a comorbidades. Atinge seu ápice em maio (maior número de casos e de mortos), com indicação da chegada da Primeira Onda do COVID-19 na cidade e conseqüente reforço das políticas de isolamento implementadas, incluso o lockdown. Nos meses subsequentes criou-se expectativa de contenção não efetivada e vis-à-vis constituição de quadro considerado de estabilidade, com número de contaminados e de mortos em patamares considerados “toleráveis” e em decréscimo, à exceção do mês de dezembro (**Figura 3**).

**Figura 3 – Fortaleza, conjunto de mapas com distribuição do número de casos e mortos por mês (janeiro a dezembro) e mapa síntese do contingente registrado em 2020.**

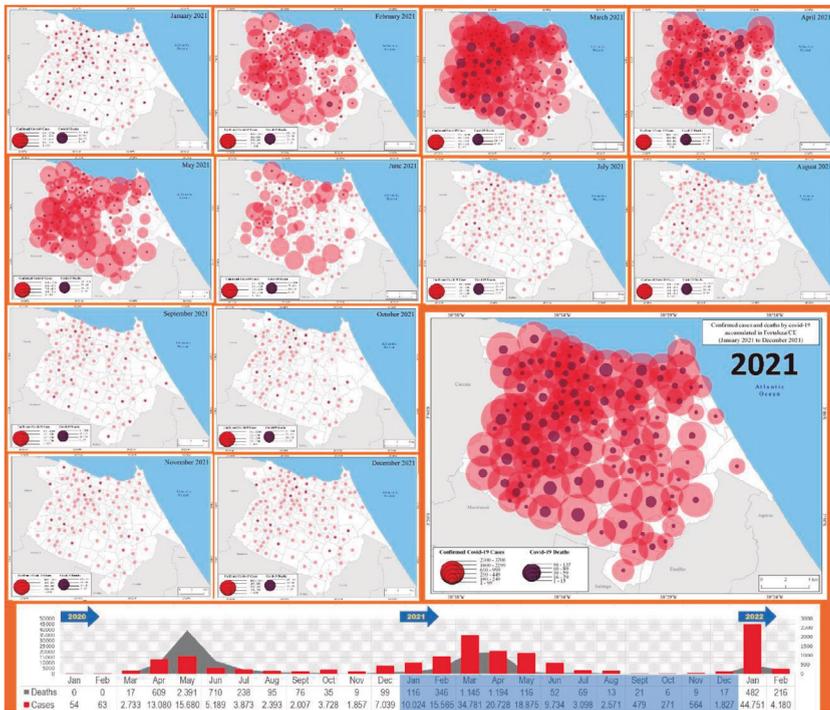


Fonte: IntegraSUS, 2020. Organizado por: Carlos Silva, Eustogio Dantas e Jader Santos.

No ano de 2021, a tônica de progressão geométrica é retomada com emergência da Segunda Onda. A configuração da referida é diferenciada da primeira, conduzindo à visualização de uma base de contaminação mais larga e, paradoxalmente, a dispor de quadro de gravidade menor, se comparado à curva representativa do número de mortos, derivada provavelmente do avanço da vacinação contra Covid-19 no país, ênfase maior dada às populações idosas (maiores de 60 anos), profissionais da saúde e portadores de comorbidades.

Atinge seu ápice (maior número de casos e mortos) em março, justificado na dificuldade dos governos estaduais e municipais em fazer valer as políticas de isolamento social nos patamares anteriores. A reversão do quadro de contaminação inicia nos meses subsequentes, a guardar valores superiores aos números de casos na primeira onda (especificamente meses de abril e maio), com quadro de regressão evidente a partir do mês de julho (em patamares considerados toleráveis – situação de estabilização) (Figura 4).

**Figura 4 – Fortaleza, conjunto de mapas com distribuição do número de casos e mortos por mês (janeiro a dezembro) e mapa síntese do contingente registrado em 2021.**

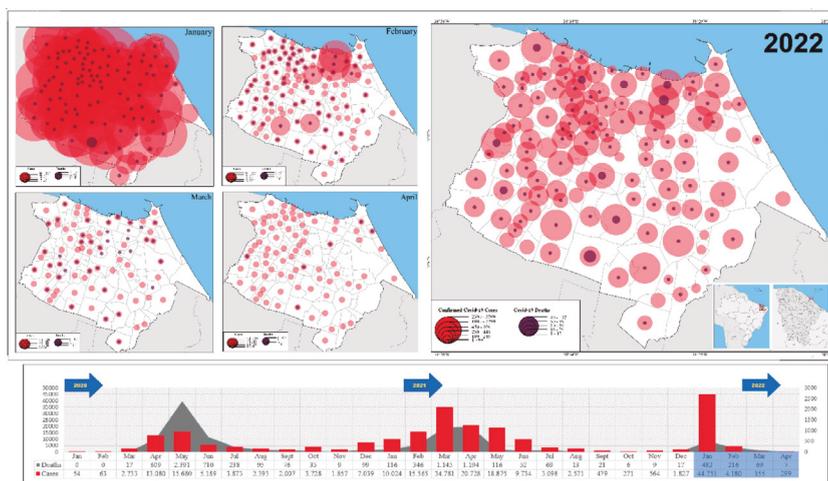


Fonte: IntegraSUS, 2020. Organizado por: Carlos Silva, Eustogio Dantas e Jader Santos.

No ano de 2022, com apontamento de retomada da contaminação após o advento da cepa Ômicron, o nível de contaminação atinge patamares impensáveis em janeiro, com valores superiores aos meses de pico das demais ondas e a indicar,

já no mês subsequente, queda abrupta. De forte capacidade de contaminação, os casos de extrema gravidade se apresentam em menor número e comparado, em ordem de importância, aos meses de pico da primeira e segunda ondas. Em contraponto, os casos extremos atingem volumes inferiores se comparados às demais ondas (**Figura 5**).

**Figura 5 – Fortaleza, conjunto de mapas com distribuição do número de casos e mortos por mês (janeiro a abril) e mapa síntese do contingente registrado em 2022.**



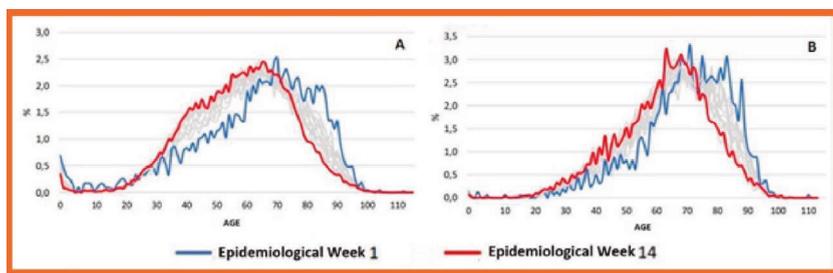
**Fonte:** IntegraSUS, 2020. **Organizado por:** Carlos Silva, Eustogio Dantas e Jader Santos.

O nível de gravidade menor da contaminação, apoiado em crença exacerbada à capacidade das vacinas conterem o avanço do Covid-19, consiste no substrato da minimização das ações das políticas de isolamento social adotadas pelos Governos Estaduais, com relaxamento da exigência do porte de máscaras (em áreas públicas e, lenta e gradualmente, em áreas fechadas) e em vivo embate com o Governo Central, a se contrapor à exigência do “passaporte de vacinação”.

Do posto intuí pensarmos que, mesmo no cenário do Consorcio Nordeste, com os decretos propostos pelos governadores forjados de forma menos rigorosa com o passar do tempo, o quadro de “estabilização”, construído no domínio da política e veiculado no da mídia, se mostra “impraticável” no lido

com pressões de natureza econômica, balizada, com maior força, pelo setor terciário, especialmente segmento relacionado às atividades de lazer, recreativas e esportivas, potencializadas em processo de exaustão da política de confinamento. Tal quadro justifica o rejuvenescimento do perfil de contaminados e mortos por Covid no Brasil já a partir de 2021, seguindo uma tendência mundial (FIOCRUZ, 2021) (**Figura 6**).

**Figura 6 – Distribuição Proporcional de Casos (A) e de Óbitos (B) por Covid-19 em Hospitalizações Segundo Semana Epidemiológica. Brasil 2021.**



Fonte: FIOCRUZ, 2021. Adaptado Por: Eustogio Dantas.

Do apresentado, as gestões municipais se deparam com contingentes cada vez maiores de usuários ávidos de usufruto de lugares de sociabilização, públicos e privados, não aderindo convenientemente aos decretos de isolamento. Praças, ruas e, no caso de cidades litorâneas, praias, são tomadas de assalto por multidões de usuários, envolvidos em eventos festivos, desejosos em encontrar amigos e familiares em bares e restaurantes e ávidos em frequentarem a ambiência litorânea. Geram, assim, quadro de aglomeração preocupante.

Do quadro de espalhamento notado nos anos de 2020, 2021 e nos dois primeiros meses de 2022, em progressão geométrica seguida de contextos considerados de estabilidade, o Covid-19 dá visível destaque à periferia, tanto no número de casos como, principalmente, de mortos. Um gênero de comportamento a instituir diferencial a merecer nossa atenção: de reforço dos bairros da periferia de Fortaleza como de territórios da morte (DANTAS; COSTA; SILVA, 2020).

### *3.1.2 Territórios de morte na cidade*

A tentativa de explicação do comportamento notado acima deixa lacunas na compreensão da gravidade do problema no Brasil e, por extensão em Fortaleza. Necessário, considerar a base material concreta sobre a qual a sociedade local se instituiu, em conformação de um Brasil Urbano, no qual a cidade, aprisionada em suas fronteiras, toma corporeidade e se efetiva, no domínio de sua hinterlândia, em metrópole.

No caso da América Latina, retomando o já indicado por Santos (1972), forjada em tônica de modernização dependente, a dispor de base tecnológica frágil e, conseqüentemente, de difícil lido com problemática grave, a envolver elementos interrelacionados de: ordem social (de crescimento demográfico exponencial, derivado das migrações internas), econômica (do desemprego e do subemprego) e espacial (consustanciação de situação de desequilíbrio na instituição do sistema urbano, com agravamento das relações interurbanas e intraurbanas). Aspectos associados ao que o citado autor designou como cidades e/ou metrópoles incompletas.

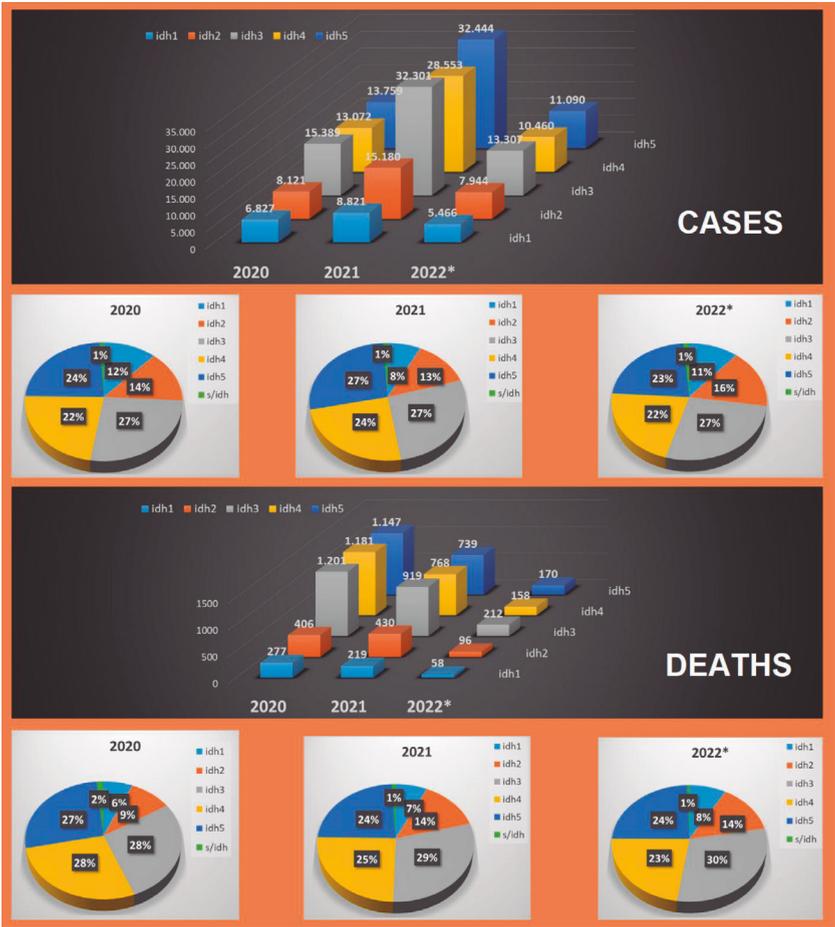
Atualmente, as marcas deixadas pelo citado substrato ainda são fortemente perceptíveis nas cidades brasileiras e independente pela tônica de modernização pelas quais passaram nos últimos decênios. Cidades modernizadas e a permanecerem desiguais no acesso às oportunidades, às tecnologias, aos serviços. Cidades com níveis de concentração de renda elevados, a validar constructo significativo de aglomerações humanas precárias, a denotarem altos índices de vulnerabilidade social, na configuração de elementos concretos à conformação de territórios da morte na cidade.

A primeira possibilidade de apreensão, da desigualdade de acesso às oportunidades, às tecnologias, aos serviços, pode ser vislumbrada na distribuição do número de casos e de óbitos por conjunto de bairros circunscritos em IDH diferenciados.

O emprego da escala dos bairros, classicamente utilizada pelos governos e as mídias, nos é útil para uma primeira aproximação, representativa do processo de urbanização empreendido no Brasil e resultante de patamares elevados de

concentração de renda, a denotarem exposição de segmento mais do que representativo da população periférica a condições de vulnerabilidade elevadas. Do posto, indicadores como o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) permitem vislumbrar o delineamento do Covid-19 em conjuntos de bairros com menores índices (IDH's 3, 4 e 5): no cômputo geral, casos confirmados nos patamares de 73%, 78% e 72%; óbitos a envolverem 83%, 78% e 77%, respectivamente nos anos de 2020, 2021 e 2022 (Figura 7).

**Figura 7 – Fortaleza, casos e óbitos por Covid-19 em 2020, 2021 e 2022 (janeiro a abril)(\*), distribuídos nos blocos de IDH 1, 2, 3, 4 e 5.**



Fonte: Secretaria de Desenvolvimento Humano, 2012. **Organizado Por:** Eustogio Dantas.

No aprisionamento de ações e medidas adotadas aos elementos conceituais da problemática mundial, afetos à temática etária (populações idosas), o citado substrato não foi considerado pelos governos estaduais e municipais, justificando assim uma política de mera transposição, sem filtragem. Tal procedimento emascara as discrepâncias no processo de espacialização de territórios da morte nas cidades em países ocidentalizados. No caso das cidades brasileiras, sítios em áreas com elevados índices de vulnerabilidade social e circunscritas majoritariamente e não exclusivamente em bairros com IDH baixo.

O indicado acima impõe vislumbre de constructo de aglomerações humanas precárias e a consequente revisão da visão centro-periferia ainda reinante nas leituras sobre as cidades brasileira. Permite, conseqüentemente, constatar limites de leitura homogeneizadora da realidade à escala dos bairros, ou de blocos de bairros, minimizando assim o quadro representativo de nível de desigualdade expresso em seu interior, em áreas precárias a pulularem na cidade. Em suma, uma persistência a marcar as cidades brasileiras e a explicar incapacidade de seus habitantes em implementar medidas apontadas pelo Estado, sanitárias e de isolamento social. Trata-se de uma noção densa e peculiar do Brasil, concebida e assimilada, na alcunha de favelas. Territórios nos quais, secularmente, as políticas públicas rareiam, impossibilitando ou limitando acesso à infraestrutura, aos serviços, à renda e, conseqüentemente, circunscrito em unidades habitacionais precárias, a disporem de área reduzida e a concentrarem contingente de habitantes elevado. Um mundo no qual a pouca efetividade do Estado deixa espaço aberto à precariedade (infra estrutural e de serviços), à informalidade e, em alguns casos, ao recrudescimento do crime organizado nas grandes metrópoles.

Tal gênero de aproximação se torna possível com recurso ao Índice de Vulnerabilidade Social, a permitir, de um lado, o vislumbre do evidenciado acima na cidade e, de outro lado, o apontamento de elementos de refinamento das políticas públicas adotadas e com vistas a lidar com problemas futuros do gênero ou similares.

Nossa crítica reside em um dos domínios mais consolidados na adoção de políticas de enfrentamento ao Covid-19, o da sistematização, disponibilização e, principalmente, espacialização dos dados. É inquestionável que a Plataforma IngraSus representou um grande avanço e subsidiou as leituras dos gestores e da comunidade científica. Com a referida, o conhecimento diário dos desdobramentos da contaminação se tornou viável, bem como a cartografia das informações na escala dos bairros e municípios. Um avanço inquestionável, mas a se deparar com a incapacidade dos gestores e cientistas (a subsidiarem os referidos) em utilizá-la de forma estratégica. Os mapas, desde os primórdios, dispõem de elementos importantes não só na representação de fenômenos no espaço. Eles possibilitam, a partir de sua interpretação, pensar ações efetivas de enfrentamento.

Lamentavelmente e agravado pela rapidez com a qual o Covid-19 tomou o mundo e adentrou no Brasil, o citado procedimento não foi implementado. Nos tornamos prisioneiros da tônica de pura e simples transposição das inovações no domínio da saúde, pensadas e projetadas para outras realidades. Do indicado, o diálogo com experiências de filtragem pretéritas, realizadas no país e a instituir ações e procedimentos mais adequados não se efetivou. O tradicionalmente concebido por experts no domínio da saúde, empregado na Política de Regionalização dos investimentos e das ações de enfrentamento associadas às endemias pelo Ministério da Saúde e a envolver as Secretarias de Saúde dos Estados, permaneceu nas gavetas.

Levando em conta as especificidades políticas enfrentadas, na escala do Brasil e mesmo do Nordeste, a tônica marcante foi a de implementar o instituído pela Organização Mundial de Saúde. Consistiu em um dado importante e com desdobramentos positivos no combate ao Covid-19, mas cujos resultados teriam sido mais significativos se eventualmente tivéssemos utilizado a filtragem socioespacial, a possibilitar caracterização do fenômeno no país.

A segunda possibilidade de apreensão, a validar constructo significativo de aglomerações humanas precárias, como procedimento a vislumbrar limites de leitura homogeneizadora

da realidade da cidade à dimensão dos bairros ou de blocos de bairros com IDH's diferenciados, minimizando assim quadro representativo de nível de desigualdade expresso em seu interior, em áreas precárias a pulular na cidade e de espacialização viabilizada a partir da consideração do Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), extrato elevado. Em suma, uma persistência a marcar as cidades brasileiras e a explicar incapacidade de seus habitantes em implementar medidas apontadas pelo estado, sanitárias e de isolamento social (evitar aglomerações). Trata-se de uma noção densa e peculiar do Brasil, concebida e assimilada, grosso modo, na alcunha de favelas. Territórios nos quais, secularmente, as políticas públicas rareiam, impossibilitando ou limitando acesso à infraestrutura, aos serviços, à renda e, conseqüentemente, circunscrito em unidades habitacionais precárias, a dispor de área reduzida e a concentrar contingente de habitantes não negligenciável. Um mundo no qual a pouca efetividade do Estado deixa espaço aberto à precariedade (infra estrutural e de serviços), à informalidade e, em alguns casos, ao recrudescimento do crime organizado nas grandes metrópoles.

Ambiência marcante nas cidades brasileiras a enfrentarem problemas diversos e, dentre eles, de natureza sanitária, agravados em contexto pandêmico vivenciado no Brasil e a representar um gênero de filtragem diferenciado e não compreendido como puro e simples desdobramento de questões geopolíticas, a dificultarem incorporação dos procedimentos universais de combate ao Covid-19 e, muito menos, da resistência das populações, no caso as menos abastadas à utilização dos EPI's, à adesão de práticas higiênicas e à evitar aglomerações.

Consiste em herança nefasta, a tomar corporeidade preocupante nas cidades brasileiras, e em relação à qual o volume significativo dos recursos direcionados às políticas públicas não conseguiu reverter significativamente, principalmente no domínio da questão sanitária e do acometimento de endemias frequentes, a título de exemplo, a dengue, chicungunha e zika. Nos primórdios, da dificuldade em assimilar número cada vez mais crescente de migrantes em suas fronteiras (SILVA, 1992), no presente, com predominância de crescimento vegetativo, agravado com a ampliação dos níveis de concentração de renda

no país e a reverberarem principalmente na paisagem urbana periférica, explicitado em níveis elevados de vulnerabilidade socioambiental (DANTAS, ZANELLA, COSTA, 2016).

A infraestrutura inadequada (viária, sanitária), as condições precárias de habitação (imóveis com área reduzida e número elevado de habitantes), os problemas de renda (desemprego acentuado e dependência do setor informal) e o acesso dificultado aos serviços públicos (principalmente de saúde), gera um constructo no qual não podemos entender os problemas de agravamento da contaminação e do aumento do número de mortos à não adesão dos indivíduos em aderirem aos procedimentos apontados pelo governo do estado e do município, em acordo com as diretrizes internacionais. Trata-se de segmento, cujas condições materiais objetivas, indicadas acima, são impeditivas à citada adesão. A política de isolamento social não pôde ser aplicada efetivamente e posto: (i). impossibilidade de manter distanciamento social em suas residências; (ii). dificuldade, por conta da inexistência de esgoto ou desabastecimento de água potável, de adotar práticas de higiene indicadas; (iii) incapacidade de se manter em isolamento e vis-à-vis natureza das atividades que desenvolvem, fortemente marcada pela informalidade.

Lamentavelmente, embora mais do que representativos nas estatísticas de adoecimento e, principalmente, das mortes na cidade, acabam não sendo considerados nas políticas de enfrentamento locais. Apresenta-se um problema persistente no Brasil e, em relação ao qual, no momento da pandemia, as leituras e posturas adotadas pelos governos acabaram, grosso modo e na melhor das hipóteses, transpondo, sem a devida filtragem, o estabelecido pela OMS.

Dado já referendado, no domínio da política, em processo de naturalização das condições de vida e de habitação de número mais do que representativo de habitantes na cidade. Um problema aparentemente incontornável e a justificar, predominantemente, adoção de medidas de minimização dos impactos sociais, econômicos, ambientais e, mais especificamente, sanitários. Dado sensível, a tocar a ciência e justificado no não estabelecimento de diálogo profícuo entre suas várias áreas, independente da importância assumida pela temática do desenvolvimento sustentável, de caráter multidisciplinar.

Implica assim em uma configuração a impactar em propostas inovadoras, como a do Consórcio Nordeste. De todo avanço que representou, lamentavelmente, a composição do Comitê Científico não primou no envolvimento de profissionais da área de humanas, especificamente de urbanistas, profissionais habilitados no lido da cidade e do urbano.

Grosso modo, o citado comitê envolveu profissionais das: ciências médicas, principalmente infectologistas (6), seguidos de especialistas em Saúde Pública (1), Coletiva (1) e Comunitária (1); afins, fârmaco biólogo (1); correlatas, físico (1), engenheiro (1) e administrador (1). Do posto, certamente se justifica inexistência de inflexão relacionada ao lugar e conseqüente adequação das ações a implementar. A parte da cidade eclipsada permanece como tal, não sendo retomada nas discussões como deveria. Quando surge o é em relação a outros aspectos correlacionados, das aglomerações nos terminais de ônibus e nas filas dos bancos para recebimento dos auxílios governamentais. Uma horda de pessoas expostas e, conseqüentemente, a impactarem fortemente, em filtragem algorítmica, na configuração dos gráficos de evolução do número de casos e de mortes, bem como de ambiência propícia à proliferação de novas cepas, mais contagiosas.

Na caracterização do vivenciado no Brasil o dado acima deve ser considerado, concomitante às demais leituras e entendimentos dos motivos de proliferação do Covid-19 nas cidades e inscritos em largura de onda similar à indicada no Ocidente: uma problemática resultante de Geopolítica do Governo Central, a influenciar direta ou indiretamente os movimentos de resistência na assimilação das medidas universais indicadas pelos Governos estaduais e municipais do Nordeste brasileiro.

Não proceder desta forma impossibilita apreensão de comportamento representativo do inaugurado nas Américas pelos Estados Unidos e o Brasil, países nos quais as previsões de evolução da contaminação do Covid-19 em progressão geométrica, seguida de queda exponencial, até o atingimento de zero casos e mortes, não se evidenciou. Há a indicação de um quadro no qual a contaminação persiste em patamares menos graves até retomada representativa de uma segunda e terceira ondas.

### **3.2 Contribuição no Refinamento das Políticas Públicas**

Caso não tivéssemos sido contemplados com posturas de “insurgência” e “empenho” a caracterizarem vários atores, o nível de gravidade do evento pandêmico vivenciado poderia ter sido mais elevado. No primeiro domínio, políticos (principalmente governadores e prefeitos) em contraposição às ações e deliberações do governo central brasileiro, contrárias às orientações da Organização Mundial da Saúde e a questionar avanços atingidos no domínio da ciência. No segundo domínio, cientistas envolvidos em estudos a possibilitarem produção, em tempo recorde, de uma vacina e, não menos importantes, médicos e enfermeiros abnegados a se dedicarem ao tratamento dos doentes, principalmente nas unidades de tratamento públicas.

Entretanto, o estudo ora apresentado nos impõe necessidade de apontamento de contribuição no refinamento das políticas públicas adotadas e com vistas a lidar com problemas futuros do gênero ou similares.

Nossa crítica reside em um dos domínios mais consolidados na adoção de políticas de enfrentamento ao Covid-19, o da sistematização, disponibilização e, principalmente, espacialização dos dados. É inquestionável que a Plataforma IngraSus representou um grande avanço e subsidiou as leituras dos gestores e da comunidade científica. Com a referida, o conhecimento diário dos desdobramentos da contaminação se tornou possível, bem como a cartografia das informações na escala dos bairros e municípios.

Um avanço inquestionável, mas a se deparar com a incapacidade dos gestores e cientistas a subsidiarem os referidos em utilizá-la de forma estratégica. Os mapas dispõem, desde os primórdios, de elementos importantes não só na representação de fenômenos no espaço. Eles possibilitam, a partir de sua interpretação, pensar ações efetivas de enfrentamento. Como na lide militar, não basta saber onde o inimigo se encontra (reside), necessário saber utilizar os dados neles contidos (dialogar com os mesmos e em contraponto com outros dados correlacionados) para poder intervir (quais áreas ocupar estrategicamente).

Lamentavelmente e agravado pela rapidez com a qual o Covid-19 tomou o mundo e adentrou no Brasil, o citado procedimento não foi implementado. Nos tornamos prisioneiros da tônica de pura e simples transposição das inovações no domínio da saúde, pensadas e projetadas para outras realidades. Do indicado, o diálogo com experiências de filtragem pretéritas, realizadas no país e a instituir ações e procedimentos mais adequados não se efetivou. O tradicionalmente concebido por experts no domínio da saúde, empregado na Política de Regionalização dos investimentos e das ações de enfrentamento associadas às endemias pelo Ministério da Saúde e a envolver as Secretarias de Saúde dos Estados, permaneceram nas gavetas.

Na escala do Brasil e mesmo no Nordeste, Fortaleza-Ce inclusos, a tônica marcante foi a de implementar o instituído pela Organização Mundial de Saúde, tanto no plano das políticas e ações de acompanhamento dos primeiros infectados e de isolamento social (ação extrema de lockdown), como na indicação de procedimentos de higienização e uso de máscaras.

Levando em conta as especificidades políticas enfrentadas, consistiu em um dado importante e com desdobramentos positivos no combate ao Covid-19, mas cujos resultados teriam sido mais significativos se eventualmente tivéssemos utilizado a filtragem socioespacial, a possibilitar caracterização do fenômeno no país, foco na metrópole de Fortaleza.

Neste sentido, realizamos exercício de reflexão estratégica (fundado na cartografia) a lidar com dados relativos a um período longo de contaminação, a envolver várias escalas de análise (da cidade, do bairro e dos setores censitários) e a enunciar o índice de vulnerabilidade social. Procedimento efetivado na consideração de perfil comportamental da contaminação por Covid-19 em Fortaleza, a partir da utilização de dados absolutos a propiciarem indicação de quadro de ranqueamento das vinte áreas mais afetadas (circunscritas em bairros) na consideração de duas variáveis fundantes: demográfica (etária) e social (Índice de Vulnerabilidade Social). (**Tabela 3**).

Ao contrapor os vinte bairros mais afetados nos anos de 2020, 2021 e 2022 (a atingir o quantitativo de vinte e nove listados), aos dezesseis bairros com maiores frequências de idosos na cidade

(alta e muito alta) (**Tabela 3**), possível demonstrarmos algumas incongruências da filtragem pautada no domínio meramente demográfico.

Considerando os dezesseis bairros com maior número de idosos, há apreensão de distribuição a tocar os setores Norte-Central (6 bairros – Meireles, Aldeota, Centro, Fátima, Joaquim Távora e Tauape), extremo oeste (2 bairros – Barra do Ceará e Vila Velha), sudoeste (4 bairros – Montese, Parangaba, Bonsucesso e Granja Lisboa), extremo sul (3 bairros – Messejana, Mondubim e Prefeito José Valter) e extremo leste (1 bairro – Vicente Pinzón) (**Tabela 3**).

Da plena efetividade do etário na distribuição dos casos e do número de mortos na cidade, cria-se expectativa de inclusão dos mesmos dentre os Top's 20 dos anos de 2020, 2021 e 2022. Entretanto, convém destacar que dentre eles: dois não figuram nas listagens citadas - Taupe e Granja Lisboa (13 %); dois somente em um dos anos – Bonsucesso (2021) e Joaquim Távora (2022) (13 %); três em dois anos – Prefeito José Valter, Vila Velha (anos de 2020 e 2021) e Fátima (anos de 2020 e 2022) (19 %). A validação plena da filtragem demográfica se efetiva somente em nove bairros: Meireles, Messejana, Aldeota, Barra do Ceará, Centro, Mondubim, Montese, Vicente Pinzon e Parangaba (55 %) (ver **Tabela 3**).

**Tabela 3 – Ranqueamento dos vinte bairros da cidade com maior número de casos confirmados de Covid-19, nos anos de 2020 (janeiro a fevereiro), 2021 (janeiro a fevereiro) e 2022 (janeiro a abril), associado ao dado relativo ao número de mortos e a caracterizá-los no computo do número maior de idosos, conforme IDH, setor da cidade no qual se inserem e, do posto, caracterização do vetor determinante da contaminação.**

Bairro	Nº Idoso	2020 (Jan-Dec)			2021 (Jan-Dec)			2022 (Jan-Apr)			IDH	Setor	Vetor Contaminação			
		cases	Rank	deaths	Rank	cases	Rank	deaths	Rank	cases				Rank	deaths	Rank
A Meireles ***	Muito Alto	2220	1	74	14	2237	9	73	6	1512	3	19	4	1	Norte-Central	Etário
B Messejana ***	Alto	1875	2	110	2	3328	3	73	5	1006	8	11	21	3	Extremo Sul	Etário-IVS
C Aldeota ***	Muito Alto	1843	3	71	16	3077	5	53	15	1636	2	23	2	1	Norte-Central	Etário
D Barra do Ceará ***	Muito Alto	1403	4	137	1	2231	10	38	28	1179	6	20	3	5	Extremo Oeste	Etário-IVS
E Centro ***	Alto	1390	5	89	7	2680	6	90	3	947	9	19	5	2	Norte-Central	Etário
F Conjunto Ceará I ***		1343	6	88	9	3603	1	73	4	1255	4	15	9	3	Sudoeste	IVS
G Mondubim ***	Alto	1329	7	90	6	3480	2	98	2	1231	5	15	10	5	Extremo Sul	Etário-IVS
H Janguressu ***		1228	8	89	8	3090	4	53	14	1768	1	8	30	5	Extremo Sul	IVS
I Pref. José Walter **	Alto	1179	9	104	4	2626	7	##	1	563	29	38	1	3	Extremo Sul	Etário-IVS
J Passaré ***		1146	10	57	25	2571	8	49	17	1034	7	17	6	5	Extremo Sul	IVS
K Bom Jardim **		1090	11	107	3	2141	11	61	9	549	31	17	7	5	Sudoeste	IVS
L Montese ***	Alto	911	12	68	18	2074	13	55	12	826	13	14	11	3	Sudoeste	Etário-IVS
M Vicente Pinzón ***	Alto	903	13	75	12	2078	12	29	41	860	12	10	24	4	Extremo Leste	Etário-IVS
N Parangaba ***	Alto	899	14	52	30	1841	14	66	8	863	10	9	27	3	Sudoeste	Etário-IVS
O Vila Velha **	Muito Alto	866	15	103	5	1718	18	50	16	629	24	14	13	4	Extremo Oeste	Etário-IVS
P Papicu **		863	16	40	40	1345	27	26	49	676	18	9	28	2	Norte-Central	Outros
Q Cocó **		861	17	33	53	871	56	15	74	705	16	3	61	1	Norte-Central	Outros
R Jacarecanga *		825	18	75	13	1026	45	23	53	485	38	8	35	3	Extremo Oeste	IVS
S Fátima **	Alto	823	19	34	52	1362	26	46	20	863	11	11	22	2	Norte-Central	Etário
T Serrinha ***		792	20	57	26	1769	17	47	19	668	19	14	12	4	Sudoeste	IVS
U Antônio Bezerra**		788	21	64	19	1670	20	58	10	797	14	12	15	4	Extremo Oeste	IVS
V Granja Portugal *		773	22	78	11	1825	16	44	22	200	83	11	23	5	Sudoeste	IVS
W Itaperi *		671	27	29	61	1841	15	45	21	634	23	12	17	3	Sudoeste	IVS
X Bonsucesso *	Alto	610	30	63	20	1689	19	57	11	552	30	12	18	4	Sudoeste	Etário-IVS
Y Joaquim Távora *	Alto	696	24	40	41	1106	42	44	23	749	15	12	16	2	Norte-Central	Etário
Z Tauape	Alto	557	37	61	22	1123	39	27	45	601	26	2	76	3	Norte-Central	Etário
Aa Granja Lisboa	Alto	684	25	73	15	1542	22	32	35	336	56	10	26	5	Sudoeste	Etário-IVS
Ab Rodolfo Teófilo *		518	43	41	39	1197	34	48	18	693	17	8	31	3	Sudoeste	IVS
Ac Dionísio Torres *		677	26	27	65	640	71	22	57	668	20	5	50	1	Norte-Central	Outros

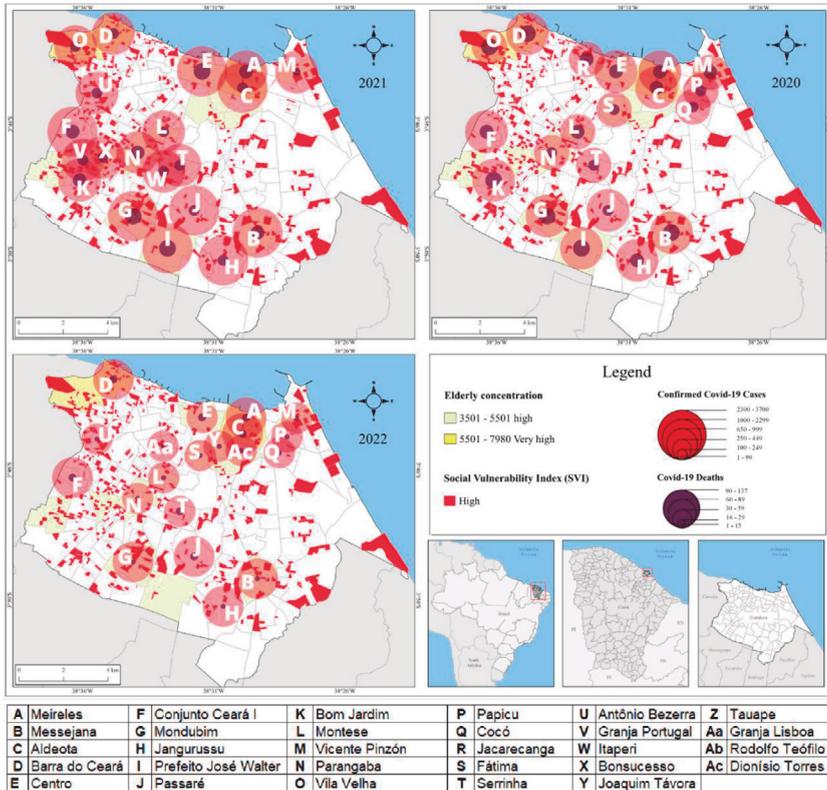
Top 20 Número de casos em 2020     **0-20** Agravamento contaminação de um ano a outro  
 Top 20 Número de casos em 2021     **0-20** Minimização contaminação de um ano a outro  
 Top 20 Número de casos em 2022 ( )     \*\*\* Top 20 nos três anos de pandemia  
 Nº de idosos Alto e Muito Alto     \*\* Top 20 em dois anos de pandemia  
     \* Top 20 em um dos anos de pandemia

Fonte: IDH-PMF; IntegraSus; IVS. Organizado: Eustogio Dantas.

O indicado acima nos conduz a intuir sobre os outros bairros a ocuparem as lacunas deixadas plenamente ou parcialmente. Representam um contingente de treze bairros distribuídos nos setores Norte-Central (Papicu, Cocó, Rodolfo Teófilo, Dionísio Torres - os dois primeiros nas listagens de 2020 e 2021, segundo e terceiro na listagem de 2022); Extremo Oeste (Antônio Bezerra e Jacarecanga - o primeiro na listagem de 2021 e 2022 e o segundo

na de 2020); Sudoeste (Conjunto Ceará I, Serrinha, Bom Jardim, Granja Portugal e Itaperi - os dois primeiros a constarem em todas as listagens, o terceiro na de 2020 e 2021 e os dois últimos na de 2021) e Extremo Sul (Jangurussu e Passaré - contidos em todas as listagens) (ver **Tabela 3**) (**Figura 8**).

**Figura 8 – Mapas Sínteses do número de casos e mortos por Covid-19 nos bairros Top 20 de Fortaleza, anos de 2020, 2021 e 2022, sobrepostos aos vetores de contaminação etário e IVS elevado.**



**Fonte:** IBGE (2020); IDH-PMF (2012); IntegraSus (2022) e IVS.

Do posto, a dimensão etária nos serve especificamente a uma primeira aproximação, afeta a setores restritos da cidade (especificamente o Norte-central e a compor área com elevados IDH's - 1 e 2) e nos quais os constructos precários de habitação são menos presentes na sua paisagem. Diz respeito aos bairros cujo vetor de contaminação é diretamente e inequivocamente o

etário (Meireles, Aldeota, Centro, Fátima e Joaquim Távora) (Ver **Figura 8**).

Nestes termos, somos conduzidos a lidar com quadro socioespacial complexo não priorizado na integra pelos gestores. Nos referimos ao vetor relativo ao Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) Elevada, inscrito preferencialmente em áreas com IDH's baixos (3, 4 e 5) e cuja presença marcante de constructos precários se impõem nas paisagens dos bairros (sitos nos setores Extremo Oeste, Sudoeste e Extremo Sul) e justificam inclusão, em destaque (Top 20 dos anos de 2020, 2021 e 2022), do Conjunto Ceará I, Jangurussu, Passaré, Jacarecanga, Serrinha, Antônio Bezerra, Granja Portugal, Itaperi e Rodolfo Teófilo na cartografia do Covid-19 de Fortaleza (Ver **Figura 8**).

Escapando às duas racionalidades indicadas acima, nos deparamos com dois cenários diferenciados. O primeiro relacionado a grupo de bairros cuja explicação dos valores envolvidos na contaminação em análise se apresenta associado aos dois vetores indicados anteriormente, o demográfico (etário) e o IVS, o primeiro resultante de sua caracterização quanto à composição forte de idosos e o segundo imposto pela variável da localização (a compor predominantemente o setor Extremo Oeste, Sudoeste e Extremo Sul da cidade, e dispor de desdobramento importante no Extremo Leste), a inscrevê-los em áreas cuja presença de constructos precários se impõe em suas paisagens: respectivamente os bairros Barra do Ceará e Vila Velha; Montese, Parangaba, Serrinha, Bom Sucesso e Granja Lisboa; Messejana, Mondubim e Prefeito José Valter; Vicente Pinzón). O segundo a envolver bairros com IDH's elevados (1 e 2), Papicu, Cocó e Dionísio Torres, não constante na listagem dos bairros com contingente de população idosa elevado e dentre aqueles a terem sua paisagem fortemente impactada por constructos precários (áreas com IVS elevado) (Ver **Tabela 3 e Figura 8**). Corresponderiam a bairros classificados como outros vetores, temática a explorar em outras produções e certamente associada, a alto nível de exposição ao qual se submetem, posto dedicarem atenção especial às práticas de lazer, a refletir rejuvenescimento do perfil dos contaminados após êxito da política de vacinação empreendida após 2021. Como a média da população e dos

políticos brasileiros tendem a não se sensibilizar com o número de casos e, principalmente, de mortos por Covid-19, nos resta lançar argumentos no domínio do econômico. Da tônica aqui empreendida, há consenso dentre os especialistas de que uma cidade turística não se sustenta com níveis de desigualdades sociais e ambientais persistentes. Os desdobramentos da crise pandêmica hodierna comprovam o enunciado e nem mesmo a dinâmica dos lazeres, associada à sociedade local (na melhor das hipóteses regionais) dispõe de força e importância a reverter a situação de crise. Do enunciado se compreende, nas entrelinhas do veiculado na grande mídia, tentativa de responsabilização dos turistas e dos amantes dos lazeres pela longa duração da crise pandêmica da cidade, secundarizando a variável fundante: de política de modernização concentradora de renda e a se materializar em política de urbanização a constituir uma cidade desigual.

## Conclusão

**D**o apreendido em Fortaleza, além do lido com quadro político controverso no plano nacional, outras variáveis (econômica e socioespacial) são importantes no deciframento da problemática sanitária grave.

A variável econômica, de caráter genérico, desde o início impõe dificuldades à implementação de política sanitária agressiva. Do apresentado nos deparamos com a dificuldade do Ocidente em assimilar a ideia de fechamento das fronteiras à época da primeira onda, reflexo de um forte apego ao “direito de ir e vir” e em contraponto a outras noções-valores apoiados na máxima do civismo (Han, 2020) ou da consciência coletiva (Sachs, 2020), ambos circunscritos a uma ambiência representativa do Leste Asiático. Na segunda onda a escala muda e incorpora, *pari passu* a inter (cidade) e intraurbana (metropolitana), pressão de certos setores da economia e de usuários, ávidos em usufruir das áreas públicas e semipúblicas (bares, restaurantes, clubes e etc). O novo no apresentado se refere ao como setores, segmentos, e usuários associados às atividades turísticas, de lazer e esportivas se encontram no front do movimento de pressão à retomada das atividades e em contraponto à política de isolamento social implementada pelos governos.

A variável política, a desconsiderar especificidades de um país federativo, permite que a figura do Presidente da República do Brasil tome maior relevância do que a dos Governadores e dos Prefeitos, negligenciando o quanto de novo foi gestado no domínio dos dois últimos atores políticos, a título de exemplo o Consorcio Nordeste, replicado em outras regiões.

A variável socioespacial é negligenciada pelos governadores e prefeitos nas políticas de controle do Covid-19 nas cidades brasileiras e derivada da simples transposição, in lócus, das ações e procedimentos associados a outras realidades socioespaciais (leia-se nas metrópoles ocidentais). Assim as intervenções espaciais acabaram focando, exclusivamente, o viés demográfico, associado à dimensão etária e a justificar até mesmo a política de vacinação adotada no país.

## Referências bibliográficas

- ALEDO, A. (2008). **De la tierra al suelo: la transformación del paisaje y el Turismo Residencial**. Arbor Ciencia, Pensamiento y Cultura. CLXXXIV, enero-febrero.
- ANDREU, H. G. (2005). Un acercamiento al concepto de Turismo Residencial. In: MAZÓN, T.; ALEDO, A. (Ed.). **Turismo Residencial y cambio social**. Alicante: Univ. de Alicante.
- BOYER, M. (2008). **Les villégiatures du XVIe au XXIe siècle**. Caen: Éd. Management et Société.
- CARLOS, Ana F. Alessandri. **Espaço-Tempo na Metrópole**. São Paulo: Contexto, 368p.
- CAZES, G. (1999). **Les Littoraux en Proie au Tourisme**. Hérodote, n. 93. Paris: La Decouverte.
- CLAVAL, Paul. (2012). **La Géographie Culturel**. Paris : Armand Colin.
- COSTA, Maria Clelia Lustosa. (1997). Do higienismo ao ecologismo: os discursos sobre o espaço urbano. In: J B Silva; M C L Costa; E W C Dantas. (Org.). **A cidade e urbano: temas para debates**. Fortaleza: EDUFC, pp. 153-161.
- DACHARRY, Monique.(1981). **Géographie du transport aérien**. Paris : LITEC.
- DANTAS, Eustogio Wanderley Correia (2016). **Coastal Geography in Northeast Brazil: analyzing Maritimity in the Tropics**. 1. ed. Berlin: Springer, 2016, 66p.
- DANTAS, Eustogio Wanderley Correia. (2019). Le Nordeste déconstruit où reconstruit. **Outre-Terre**, v. 56, p. 198-218, 2019.
- DANTAS, E. W. C.; ALVES, L. S. F. (2016). **Nordeste turístico e políticas de ordenamento do território**. Fortaleza: Imprensa Universitária (UFC).
- DANTAS, Eustógio Wanderley Correia; COSTA, Maria Clélia Lustosa; ZANELLA, Maria Elisa. (2016). **Vulnerabilidade socioambiental e qualidade de vida em Fortaleza**. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2016. 114 p. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/22056>.
- DANTAS, E. W. C.; COSTA, M. C. L.; SILVA, C. L. S. (2020). Fortaleza, de uma contaminação derivada dos lugares turísticos à transformação dos espaços de moradia em territórios de adoecimento e de morte. **Confins**, n. 45. DOI : <https://doi.org/10.4000/confins.29971>
- DUHAMEL, Philippe. (2018). **Géographie du Tourisme et des Loisirs**. Paris: Armand Colin.

- ELIAS, Norbert (1973). **La civilisation des Moeurs**. Paris.
- FIOCRUZ – Fundação Osvaldo Cruz (2021). **Boletim Observatório Covid 19, Semanas Epidemiológicas 14 e 15, de 4 a 17 de abril de 2021**, Abril-2021. Ver: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim\\_covid\\_2021-semanas\\_14-15-red.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021-semanas_14-15-red.pdf). Consulta: 27/06/2021.
- FRAGA, L.R. et all. **Latino Lives in America**. Philadelphia: Temple University Press.
- HAESBAERT, R. Entre a contenção e o confinamento dos corpos-território: reflexões geográficas em tempos de pandemia (I) e (II). **AGB-Campinas**, 24.03.2020. Disponível em: <http://agbcampinas.com.br/site/2020/rogeriohaesbaert-desterritorializacaosem-limites-reflexoes-geograficas-em-tempos-de-pandemia-i/>. Acesso em: mai. 2020
- HAN, Byung-Chul (2020). **Por qué a Asia le va mejor que a Europa en la pandemia: el secreto está en el civismo**. El Pays, 25/oct/2020. [https://elpais.com/ideas/2020-10-24/por-que-a-asia-le-va-mejor-que-a-europa-en-la-pandemia-el-secreto-esta-en-el-civismo.html?event\\_log=oklogin&prod=REGCRART&o=cerrado?event\\_log=oklogin&prod=REGCRART&o=cerrado&int=pw\\_reg\\_el-pais](https://elpais.com/ideas/2020-10-24/por-que-a-asia-le-va-mejor-que-a-europa-en-la-pandemia-el-secreto-esta-en-el-civismo.html?event_log=oklogin&prod=REGCRART&o=cerrado?event_log=oklogin&prod=REGCRART&o=cerrado&int=pw_reg_el-pais)
- HARVEY, David (2020). Política anticapitalista em tempos de coronavírus. **Revista Jacobin – Brasil**. Ver: <https://jacobin.com.br/2020/03/politica-anticapitalista-em-tempos-de-coronavirus/>. Consulta 13/11/2021.
- HERBERG, Will (1955). **Protestant-Catholic-Jew: an Essay in American Religious Sociology**. By. Garden City, New York: Doubleday & Co.
- HAYS, J. N. (2005). **Epidemics and Pandemics: their impacts on Human History**. ABC-CLIO.
- INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ. **Textos para discussão**, 2014.
- JAUREGUI, C (2012). “**Antropofagia**.” Dictionary of Latin American Cultural Studies. Robert McKee Irwin and Mónica Szurmuk (eds.). Gainesville: The Univ. Press of Florida.
- KNIGHT, Rob; BUHLER, Brendan. (2015). **Follow Your Gut: The Enormous Impact of Tiny Microbes**. Simon & Schuster. 128p.
- LEFEBVRE, Henri. (1974). **La production de l'espace**. Paris: Ed. Anthropos.
- MAGALHAES, G. B.; ZANELLA, M. E.; SANTANA, A. P.; ALMENDRA, R. (2019). Condicionantes climáticos e socioeconômicos na espacialização da dengue em período epidêmico e pós-epidêmico na cidade de Fortaleza-CE. **CONFINS**, v. 40, p. 1-20, 2019.
- NATURE. Editorial - India, Brazil and the human cost of sidelining science. **NATURE**, 593, 7-8, MAY 2021, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01166-w>

PADMA, T. V. (2021) Indian government should heed its scientists on COVID. **Nature** 593, 9 (2021). doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01140-6>

PEREIRA, Alexandre Queiroz. (2020). **Coastal Resorts and Urbanization in Northeast Brazil**. 1. ed. Basel, Switzerland: Springer International Publishing, 2020.

ROCHA, G.; ZANELLA, M. E. Análise da vulnerabilidade em saúde no estado do Ceará. **Revista Ibero-americana de Ciências Ambientais**, v. 12, p.472-488, 2021.

SACHS, Jeffrey D. (2020a). **The Ages of Globalization: Geography, Technology, and Institutions**. Columbia University Press.

SACHS, Jeffrey D. (2020b) **The East-West Divide in COVID-19 Control**. Project Syndicate, Apr 8, 2020. <https://www.project-syndicate.org/commentary/west-must-learn-covid19-control-from-east-asia-by-jeffrey-d-sachs-2020-04>

SANTOS, M. (1988). **Espaço & Método**. São Paulo, Nobel.

SANTOS, Milton (1972). Les Villes Incomplètes des pays sous-développés. **Annales de Géographie**, 1972. In: [https://www.persee.fr/doc/geo\\_0003-4010\\_1972\\_num\\_81\\_445\\_18720](https://www.persee.fr/doc/geo_0003-4010_1972_num_81_445_18720)

SANTOS, Milton (2000). **Por uma outra globalização**. Rio de Janeiro: Editora Record.

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO HUMANO - Prefeitura de Fortaleza (2010), **Desenvolvimento Humano, por Bairro**, em Fortaleza. Ver: <https://pt.calameo.com/read/0040663398b78ea8e61ab> (Acesso 10/11/2021)

SENADO FEDERAL, Requerimentos 1371/2021 e 1371/2022, de 2021

SILVA, José Borzacchiello da. (1992) **Os incomodados não se retiram**. Fortaleza: Multigraf Ed.

STUDART, Guilherme, Barão de. (1909). Climatologia, epidemias e endemias do Ceará: memoria apresentada ao **4º Congresso Medico Latino-Americano do Rio de Janeiro**. Ceará: Typ. Minerva.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) (2020). STF reconhece competência concorrente de estados, DF, municípios e União no combate à Covid-19. 15/04/2020. In: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=441447&ori=1>

TAYLOR, Luke (2021). 'We are being ignored': Brazil's researchers blame anti-science government for devastating COVID. **Nature**, 593, 15-16 (2021). DOI: <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01031-w>

THELANCET. Editorial - COVID-19 in India: the dangers of false optimism. **THE LANCET**, VOLUME 396, ISSUE 10255, P867, SEPTEMBER 26, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32001-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32001-8)

THERY, Herve (2020). Les cartes de l'épidémie de Covid-19 au Brésil révèlent les inégalités. **Geoconfluences**, 2020 (<http://geoconfluences.ens-lyon.fr/actualites/eclairage/pandemie-de-covid-19-regards-croises-de-geographes#section-3>).

THERY, Herve.; MELLO-THÉRY, Neli Aparecida de (2018). **Atlas do Brasil, Disparidades e dinâmicas do território**. 3. ed. São Paulo: EDUSP, 2018. v. 1. 392p

TROCHET, Jean-René (1998) *Géographie historique. Hommes et territoires dans les sociétés traditionnelles*. Paris, Nathan.

URBAIN, Jean-Didier (2002). **L'Idiot du voyage**. Paris: Payot.

VERNOT, Benjamin; AKEY, Joshua M. (2014). Resurrecting Surviving Neandertal Lineages from Modern Human Genomes. **Science**, vol, 343, Issue 6174, pp. 1017-1021. DOI: 10.1126/science.1245938

ZIZEK, Slavoj (2020). **Pandemia: covid-19 e a reinvenção do comunismo**. São Paulo: Boitempo.

No enfrentamento efetivo da pandemia do Covid-19 necessário complementar as contribuições das Ciências Biomédicas às oferecidas pelas Ciências Humanas. Os fundamentos teóricos derivados do tratamento da interação do agente infeccioso com o hospedeiro, primazes na formatação das diretrizes adotadas pela Organização Mundial da Saúde, se deparou com forte oposição de governantes em países como o Brasil, dando vazão a pronunciamentos críticos de pesquisadores das ciências biomédicas em espaço oferecido por revistas científicas de peso. Embora sendo de natureza profícua e estratégica, nos sentimos animados a ponderar sobre os limites objetivos de tal investidura, reflexo direto da falta de diálogo com as Ciências Humanas, no domínio do político e, principalmente, do urbanismo. Tomando como ponto de partida desdobramento do fenômeno no Brasil, especificamente na metrópole de Fortaleza-Ceará, mostraremos como a postura "negacionista" se insere em contexto mais amplo, a abarcar tanto um quadro político representativo de um governo federativo a comportar posturas de insurgência dos Governos Locais (dos estados federativos) em relação ao Governo Central como aspectos sociais e econômicos caracterizadores de um país ocidentalizado a estabelecer gênero de filtragem impactante na implementação de políticas de ordenamento e controle do espaço singulares. Nestes termos, a expansão drástica do Covid-19 no Brasil denota um quadro paradoxal a representar: um contexto político de resistência dos Governos Locais a minimizar as ações e atitudes controversas do Governo Central, especificamente a criação do Fórum de Governadores no Nordeste a garantir incorporação das diretrizes internacionais da OMS; uma trajetória de modernização desigual e perversa a corroborar na indicação de quantitativo elevado de casos e, principalmente, de mortes em áreas de urbanização precárias de cidades como Fortaleza, instituindo a periferia como território da morte, inscritos em áreas com índice de vulnerabilidade social elevada a impactarem negativamente na implementação efetiva da política de isolamento social.



ISBN 978-85-7785-790-6

