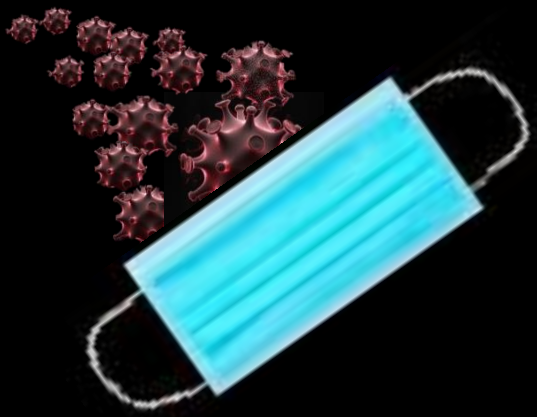
# Hábitos culturais em tempos de pandemia

Sensibilidades humanas
Desassossegos
Saúde e Qualidade de Vida

# Cultural habits in times of pandemic

Human sensitivities
Restlessness
Health and Quality of Life




**Organizadores**
Augusto Rodrigues da Silva Junior
Itamar Rodrigues Paulino

**Convidados**
Alanna do Socorro Lima da Silva
Elian Karine Serrão da Silva
Eloisa Amorim de Barros
Maxwell Barbosa de Santana
Salome Nyambura



ISBN: 978-65-00-13830-6
9 786500 138306
CBL


CAPES
UFOPA
PPGSAQ
CFI - UFOPA
Instituto de Letras
Universidade de Brasília
PROCGE
CFI
CÁTEDRA AGOSTINHO DA SILVA

**Organizadores:**
Augusto Rodrigues da Silva Junior
Itamar Rodrigues Paulino

© 2020 – PPGSAQ/CFI/UFOPA
Programa de Pós–Graduação em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida [PPGSAQ]
Rua Vera Paz, s/n, Bloco 42 (BMT), sala 309, Bairro Salé, Santarém/PA
Fone: (93) 2101. 6505

ppgsaq@gmail.com
http://posgraduacao.ufopa.edu.br/ppgsaq

Editoração: Itamar Rodrigues Paulino

Tradução:
Itamar Rodrigues Paulino
Salome Nyambura

Revisão:
Os autores

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Hábitos culturais em tempos de pandemia: sensibilidades humanas, desassossegos, saúde e qualidade de vida [livro eletrônico] = cultural habits in times of pandemic: human sensitivities, restlessness, health and quality of life / organização Itamar Rodrigues Paulino, Augusto Rodrigues da Silva Junior. -- 1. ed. -- Santarém, PA: Ufopa, 2020.
PDF

ISBN 978-65-00-13830-6

1. Artes 2. COVID-19 - Pandemia 3. Diversidade cultural 4. Hábitos - Mudança 5. Qualidade de vida 6. Saúde

I. Paulino, Itamar Rodrigues. II. Junior, Augusto Rodrigues da Silva.

20-51850 CDD-613

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Hábitos : Mudança : Promoção da saúde 613
Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

## SUMÁRIO – SUMMARY

**APRESENTAÇÃO** _____ **5**
**PRESENTATION** _____ **9**

**COMPARTILHANDO SITUAÇÃO DE PANDEMIA NA ÁFRICA** ___ **13**
**SHARING SITUATION OF PANDEMIC IN AFRICA** _____ **17**
**Salome Nyambura**

**A PANDEMIA E O CUIDADO MENTAL** _____ **21**
**THE PANDEMIC AND THE MENTAL CARE** _____ **23**
**Eloisa Amorim de Barros**

**DESASSOSSEGOS OU FALTA DE DESASSOSSEGOS EM TEMPOS DE PANDEMIA** _____ **25**
**RESTLESSNEES OR LACK OF RESTLESSNESS IN TIMES OF PANDEMIC** _____ **28**
**Augusto Rodrigues da Silva Junior**

**LIDANDO COM PANDEMIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE** **31**
**DEALING WITH PANDEMIC IN PRIMARY HEALTH CARE** _____ **37**
**Elian Karine Serrão da Silva**

**PROBLEMAS AMBIENTAIS E O EFEITO NO COMPORTAMENTO HUMANO** _____ **42**
**ENVIRONMENTAL PROBLEMS AND THE EFFECT ON HUMAN BEHAVIOUR** _____ **46**
**Alanna do Socorro Lima da Silva**

**CUIDADO MENTAL E O SENTIDO DE EMPATIA EM TEMPOS DE PANDEMIA** _____ **50**
**MENTAL CARE AND THE SENSE OF EMPATHY IN TIMES OF PANDEMIC** _____ **54**
**Maxwell Barbosa de Santana**

**HÁBITOS CULTURAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA: A SAÚDE E A QUALIDADE DA VIDA** _____ **58**
**CULTURAL HABITS IN PANDEMIC TIMES: HEALTH AND QUALITY OF LIFE** _____ **66**
**Itamar Rodrigues Paulino**

## APRESENTAÇÃO

Este texto, com força oral e polifonia documental, é o resultado do Encontro Virtual (LIVE-ON) sobre: “Hábitos culturais em tempos de pandemia: sensibilidades humanas, inquietação, saúde e qualidade de vida”. O tema do encontro digital entre especialistas em cultura, saúde, literatura e educação, realizado em 15 de junho de 2020, expandiu-se em várias formas de dizer e escrever.

O Encontro teve como objetivo uma discussão internacional sobre hábitos culturais antes, durante e após os tempos de pandemia, especialmente os tempos da Sars-CoVid-19. Os participantes são de Brasília e Santarém, no Brasil, e de Nairobi, no Quênia. A relevância de investigar esse processo se deveu à relação intrínseca entre sensibilidades humanas, desassossegos, saúde e qualidade de vida, como manifestações de hábitos culturais em tempos de pandemia.

O decreto da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, sobre o estado da pandemia global, devido ao número de casos de pessoas infectadas com o novo Coronavírus (Sars-Cov-2), que causa a Covid-19, procurou urgentemente apresentar estratégias a líderes governamentais e pessoas em todo o mundo para lidar com a situação. Entre as estratégias apresentadas pelo diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, estavam "detectar, proteger, tratar e reduzir a transmissão"[1] do vírus.

O mundo foi pego em uma situação de decisão imediata, com governos e indivíduos tendo de se posicionar e até mesmo forçar as pessoas a mudanças radicais em seus hábitos socioculturais e pessoais. Diante do impacto social nunca antes visto na história do mundo e para tentar evitar a transmissão comunitária entre pessoas, autoridades políticas e de saúde iniciaram processos para produzir novas rotinas ou novos hábitos, que fossem mais saudáveis, e que pudessem reduzir o número de infectados. Assim, estratégias de distanciamento social ou mesmo isolamento social, a

[1] Entrevista de Tedros Adhanom Ghebreyesus à BBC. *In*: Coronavírus: OMS declara pandemia. 11.03.2020. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/geral-51842518

obrigação de usar máscaras em ambientes públicos, a higienização adequada das mãos com água e sabão ou álcool tornaram-se estratégias imediatas e eficazes para controlar a doença, enquanto não há previsão de produção de uma vacina capaz de agir contra o vírus e, assim, evitar a contaminação e a morte de pessoas.

Em todo o mundo, as rotinas de trabalho foram alocadas ao espaço da família por meio do modelo de *home office* e *videoconferência* e, na ausência desses tipos de rotina, várias empresas foram forçadas a desenvolver planos de contingência para evitar que seus colaboradores fossem infectados, por meio de contato físico ou de aproximação. Nesse mesmo sentido, as atividades em escolas, igrejas e espaços culturais foram proibidas e tais espaços fechados; o transporte público também passou a ser feito de maneira estritamente controlada. A construção civil também foi forçada a interromper sua atividade. Lugares como praias e clubes também tiveram que ser fechados.

A interrupção de todas as atividades que exigem contato humano começou com a necessidade de salvar vidas enquanto a pandemia não está sob o controle absoluto das autoridades. No entanto, a situação criou grandes problemas econômicos para várias famílias, impossibilitadas do acesso ao trabalho, que não pode acontecer pessoalmente. Muitas pessoas perderam sua renda e outras tiveram que manifestar o senso humano de solidariedade e empatia para ajudar essas pessoas a manterem suas vidas. O medo do contágio, a rápida contaminação e o alto índice de mortes também causaram e continuam causando preocupação em todo o mundo. Diversos governos decidiram então aprovar o isolamento social na condição de quarentena, fechando todos os espaços de atividades educacionais, religiosas, de trabalho e lazer, entre outros.

Em vários países, os governos tentaram assumir a liderança no controle do problema e na solução de casos socioeconômicos. Contudo, outros países têm negligenciado a pandemia. Nestes, o número de pessoas infectadas e até morrendo têm sido extremamente alto, diferentemente daqueles que tomaram providências imediatas na lida com o problema. Essa situação também tem alterado nossos comportamentos. Nosso senso humano natural de viver e conviver coletivamente, utilizando o

contato com o outro, passou a ser considerado um grande problema epidemiológico. Nossos modos de ser e de viver passaram a fazer parte de nossos regimes de autofiscalização refinada de nós mesmos, porque nossos hábitos culturais podem de fato gerar condições para a propagação do vírus. No sentido de provocar esse debate é que o encontro foi realizado. Os discursos dos convidados provocaram mais dúvidas do que respostas. No entanto, isso é importante, pois é através de perguntas que podemos sentir um ponto de esperança comum em superar a tragédia da pandemia no mundo: o sentimento de mais necessidade de vida social em tempos de distância social ou isolamento social.

Finalmente, vamos cuidar um do outro!

Organizadores
Dr. PhD. Itamar Rodrigues Paulino, Ufopa
Dr. PhD. Augusto Rodrigues da Silva Junior, UnB

## Participantes Convidados

**Alanna do Socorro Lima da Silva** é Doutora em Medicina Veterinária - Reprodução Animal, professora e pesquisadora da Universidade Federal do Oeste do Pará, Diretora do Instituto de Biodiversidade e Florestas e docente do Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida, da Ufopa. Desenvolve pesquisa sobre produção, manejo e conservação de animais Silvestres, Comportamento e Bem-estar animal, Etnozoologia e educação Ambiental, Saúde dos animais silvestres e exóticos, Produção animal orgânica e Saúde Coletiva e Zoonoses.

**Augusto Rodrigues da Silva Junior** Professor Associado de Literatura na Universidade de Brasília (TEL/Póslit). Desenvolve trabalhos sobre Literatura Comparada; Literatura e Outras Artes; Tanatografia; Geopoesia; Teoria do Desassossego; Cinema Literário e tradução coletiva. Cursa pós-doutorado em Literatura, sob supervisão de Willi Bolle, no programa de Pós-Graduação em Língua e Literatura Alemã pela Universidade de São Paulo (FFLCH/USP), com projeto intitulado “Geopoesia e Literatura de Campo centroestina: etnoflâneries por Goiás e Brasília”.

**Elian Karine Serrão da Silva** é Mestre em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida, membro do Programa de Pesquisa e Extensão em Cultura, Identidade e Memória na Amazônia da Universidade Federal do Oeste do Pará. Atua como Enfermeira no Centro Municipal de Saúde (CMS), do Município de Alenquer-PA. Atua na área de pré-natal.

**Eloisa Amorim de Barros** é Mestre em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida, membro do Programa de Pesquisa e Extensão em Cultura, Identidade e Memória na Amazônia da Universidade Federal do Oeste do Pará. Atua como professora do Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES), em Santarém-PA. Atua na área de Psicologia.

**Itamar Rodrigues Paulino** é Doutor em Teorias Literárias, professor e pesquisador do Centro de Formação Interdisciplinar da Universidade Federal do Oeste do Pará, coordenador do Programa de Extensão Cultura, Identidade e Memória na Amazônia, e coordenador do Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida, da Ufopa. Atua na área de Hábitos Culturais e Saúde Coletiva, Cultura, Identidade e Memória humana.

**Maxwell Barbosa de Santana** é Doutor em Psicobiologia, professor e pesquisador do Instituto de Ciências e Tecnologia das Águas da Universidade Federal do Oeste do Pará, docente dos Programas de Pós-Graduação em Biociências; Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida; e Ciências da Saúde, é Diretor de Extensão, da Pró-Reitoria da Cultura, Comunidade e Extensão da Ufopa. Atua nas áreas de Fisiologia e Farmacologia, Neurofisiologia; Etnofarmacologia e Comportamento Animal.

**Salome Nyambura** é doutora em Ciências da Educação, professora e pesquisadora do Departamento de Fundações Educacionais da Universidade Kenyatta, Nairobi, Quênia. Ela é mentora da equipe e coordenadora do programa Líderes em crescimento na Universidade. Ela está envolvida em atividades de alcance comunitário, particularmente em questões de educação para a paz, onde é membro do conselho da Children Peace Initiative-Kenya e da organização Oasis Peace Web. Ela também está envolvida na capacitação de comunidades locais, particularmente em questões de justiça social.

# PRESENTATION

This text – with oral force and documentary polyphony – is the result of the Virtual Meeting (LIVE-ON) on: “Cultural habits in times of pandemic: human sensitivities, restlessness, health and quality of life”. The theme of this digital meeting between experts in culture, health and literature and education, held on June 15, 2020, expanded on various ways of saying and writing.

The meeting aimed at an international discussion on cultural habits before, during and after the pandemic times, especially the times of Sars-CoVid-19. Participants are from Brasília and Santarém, in Brazil, and Nairobi, in Kenya. The relevance of investigating this process was due to the intrinsic relationship between human sensitivities, restlessness, health and quality of life, as manifestations of cultural habits in times of pandemic.

The World Health Organization (WHO) decree of 11 March 2020 on the state of the global pandemic, due to the number of cases of people infected with the new Coronavirus (Sars-Cov-2), which causes Covid-19, urgently sought to present strategies for government leaders and people around the world to deal with the situation. Among the strategies presented by the director-general of WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus, were "detecting, protecting, treating and reducing transmission"[2] of the virus.

The world was caught in a situation of immediate decision, with governments and individuals, having to take a stand and even force people to make a radical change in their sociocultural and personal habits. So, political and health authorities started processes to produce new routines or new habits, which are healthier in order to try to avoid community transmission between people, in view of the social impact of this pandemic that has never seen before in the history of the world.

Thus, strategies of social distancing or even social isolation, the obligation to wear masks in public environments, adequate hand hygiene with water and soap or alcohol have become immediate

[2] Interview with Tedros Adhanom Ghebreyesus on BBC News. *In*: Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization. 11.03.2020. Available in: https://www.bbc.com/news/world-51839944

and effective strategies to control the disease, while there is no forecast of production of a vaccine capable of acting against the virus and thus preventing contamination and death of people.

All over the world, work routines were allocated to the family space through home office and videoconference model and, in the absence of these types of routine; several companies were forced to develop contingency plans to prevent their employees from being infected, through physical contact or approach. In the same sense, activities in schools, churches and cultural spaces were prohibited and such spaces were closed; public transport also started to be carried out in a strictly controlled manner. Civil construction was also forced to stop its activity. Places like beaches and clubs also had to be closed.

The interruption of all activities that require human contact started with the need to save lives while the pandemic is not under the absolute control of the authorities. However, the situation created major economic problems for several families due to the impossibility of accessing work, which cannot happen in person. Many people lost their income and others had to manifest the human sense of solidarity and empathy to help these people maintain their lives. Fear of contagion, rapid contamination and a high death rate has also caused and continue to cause concern worldwide. Several governments then decided to approve quarantine social isolation, closing all spaces for educational, religious, work and leisure activities, among others.

In several countries, governments have tried to take the lead in controlling the problem and solving socio-economic cases. However, other countries have neglected the pandemic. In these countries, the number of people infected and even the death rate has been grown extremely high, unlike those who have taken immediate steps to deal with the problem.

This situation has also changed our behaviour, our human natural sense of living; therefore living together and in contact with others has been considered a major epidemiological problem. Nowadays our ways of being and living have become part of our refined self-control regimes for ourselves, because our cultural habits can indeed generate conditions for the spread of the virus. So, the meeting was held in order to provoke this debate. The speeches of

the guests provoked more doubts than answers. However, this is important, because it is through questions that we can feel a point of common hope in overcoming the tragedy of the pandemic in the world: the feeling of more need for social life in times of social distance or social isolation.

Finally, let's take care of each other!

Organizers
Dr. PhD. Itamar Rodrigues Paulino, Ufopa
Dr. PhD. Augusto Rodrigues da Silva Junior, UnB

**PARTICIPANTS INVITED**

**Alanna do Socorro Lima da Silva** has a PhD in Veterinary Medicine - Animal Reproduction, professor and researcher at the Federal University of Western Pará, Director of the Institute for Biodiversity and Forests and professor with the Postgraduate Program in Society, Environment and Quality of Life, at Ufopa. She also develops works related to production, management and conservation of wild animals, animal behaviour and welfare, ethnozoology and environmental education, health of wild and exotic animals, organic animal production and collective health and zoonosis.

**Augusto Rodrigues Junior** has a PhD in Comparative Literature, professor and researcher at the University of Brasília. He is also professor with Postgraduate Program in Letters. He develops works on comparative literature; literature and other arts; thanatography; geopoetry; field literature; performance studies; performing and poetic arts.

**Elian Karine Serrão da Silva** holds a Master's Degree in Society, Environment and Quality of Life, member of the Culture, Identity and Memory Extension Program in the Amazonian Region with Federal University of Western Pará. She works as a Nurse at the Municipal Health Centre (CMS), in the city of Alenquer-PA. She operates in the prenatal care area (PNC).

**Eloisa Amorim de Barros** holds a Master's Degree in Society, Environment and Quality of Life, member of the Culture, Identity and Memory Extension Program in the Amazonian Region with Federal University of Western Pará. She works as a professor at Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES), in Santarém-PA. She works in the field of psychology.

**Itamar Rodrigues Paulino** has a PhD in Literary Theories, professor and researcher at the Interdisciplinary Formation Centre at the Federal University of Western Pará, coordinator of the Post-Graduate Program in Society, Environment and Quality of Life, and coordinator of the Culture, Identity and Memory Extension Program in the Amazonian Region of Ufopa. He works in the area of cultural habits and collective health, culture, identity and human memory.

**Maxwell Barbosa de Santana** has a PhD in Psychobiology, professor and researcher at the Institute of Water Sciences and Technology at the Federal University of Western Pará, professor of the Post-Graduate Program in Biosciences; Post-Graduate Program in Society, Environment and Quality of Life; and Post-Graduate Program in Health Sciences, Culture Director on the Dean of Culture, Community and Extension of Ufopa. He works in the areas of physiology and pharmacology, neurophysiology; ethno-pharmacology and animal behaviour

**Salome Nyambura** has a PhD in Educational Sciences, professor and researcher at the Department of Educational Foundations at Kenyatta University, Nairobi, Kenya. She is a Staff mentor and Co-ordinator of the Growing Leaders programme at the University. She is involved in community outreach activities, particularly on Peace education issues where she is a board member at Children Peace Initiative-Kenya and Oasis Peace Web organization. She is also involved in capacity building of local communities particularly on social justice issues.

## COMPARTILHANDO SITUAÇÃO DE PANDEMIA NA ÁFRICA

**Salome Nyambura**

Iniciarei falando sobre as pessoas afetadas por esta pandemia aqui na África. Agora, temos mais de dois milhões de pessoas infectadas, com mais de trezentos mortos. No caso do Quênia, o número chega a trinta mil infectados e cento e três mortos, com mais ou menos mil recuperados. Números bem abaixo dos publicados na imprensa africana sobre o Brasil. As pessoas esperavam que, quando a epidemia atingisse a África, teríamos mais casos do que em outras partes do mundo, mas isso não aconteceu. Ainda assim, existe uma grande preocupação epidemiológica porque muitos não apresentam sintomas, e isso é uma grande preocupação na África, pois as estatísticas sobre a epidemia têm mostrado um grande aumento. Minha expectativa é que essa pandemia possa ter um grande impacto na região metropolitana de Nairóbi, já que os problemas sociais nessa região são graves e afetam um grande número de pessoas.

Existem duas cidades principais no Quênia, Nairobi e Mombasa, e várias outras pequenas. Em cidades pequenas, não há um número alto de casos, e algumas delas não têm casos relatados de Covid-19. No entanto, existe um fluxo muito grande de transporte de carga de países vizinhos como a Tanzânia e Uganda com o Quênia, que, a meu ver, são países de onde a doença se espalhou. Notícias da Tanzânia indicam que as pessoas daquele país não foram testadas com frequência, nem as de Uganda. No caso do Quênia, há um processo de teste em massa. Ainda estamos cientes de que a pandemia é um grande problema internacional.

Assim, o governo queniano vem testando muitas pessoas de fora que vêm ao país, principalmente motoristas de caminhão. Para nós que moramos em Nairóbi, não é possível deixar a cidade, que está sob um regime de contenção e estamos em um estado de rigoroso isolamento social. Isso traz muitos problemas porque pessoas de

fora da cidade ou dentro dela precisam viajar para o trabalho e para visitar seus parentes, enquanto outros têm negócios ou transações agrícolas entre esses lugares. Os gatilhos para a separação familiar e os conflitos já estão sendo vivenciados à medida que os casos de violência doméstica aumentam a cada dia. Então, já podemos fazer uma imagem da situação aqui no Quênia. Nesse sentido, quero lembrar que a mídia, principalmente a TV, ajudou muito na disseminação de procedimentos de isolamento social e de higiene.

Há outro problema que acho importante apresentar, o da religião. Igrejas e espaços religiosos não podem abrir suas portas. O mesmo vale para estádios de futebol e instituições de ensino. Tudo está fechado. De fato, todos os espaços que permitem interação social e contato humano foram devidamente fechados. Isso criou muita ansiedade e ambivalência entre as pessoas que frequentavam esses espaços e não tinham meios de subsistência alternativos.

Também existe uma tentativa do governo de disseminar informações sobre a Covid-19 por meio da Internet, mas no Quênia a conexão não ajuda a maioria dos cidadãos e, assim, essa modalidade de acesso ao conhecimento é bastante limitada em todo o país. Em termos econômicos, o mercado de bens de primeira necessidade, feiras, supermercados, etc, pode funcionar, mas com os devidos cuidados de saúde. Locais comerciais que não são classificados como necessários para a manutenção da vida foram fechados, academias sem o controle adequado foram também fechadas.

O problema do isolamento tem gerado muita angústia nas pessoas. Durante esse período, o número de denúncias de violência doméstica aumentou. Nesse sentido, a pandemia levantou problemas que antes estavam ocultos, principalmente o problema usual de agressão contra mulheres e crianças.

Nesse momento, as pessoas podem estar nas ruas até às 21h e com o devido cuidado com a distância social e com máscaras. Ao contrário do senso comum, ainda temos boates abertas e funcionando com grandes multidões.

Portanto, é difícil manter as pessoas respeitando a lei porque o modelo cultural do país não favorece o isolamento ou o distanciamento social. Observamos que há uma grande desconexão entre as famílias e estamos acostumados a fortes

conexões familiares na África. Esse problema afetou profundamente as estruturas familiares nos países africanos e, no Quênia, essa questão tem sido bastante complexa porque tem criado tensões entre as famílias, uma vez que existem restrições para visitar as famílias que regressam ao meio rural.

Também existem situações em que, quando as pessoas são flagradas violando as regras do isolamento social, ficam em quarentena por 14 dias. Mas o número de pessoas é muito maior do que as autoridades públicas são capazes de inspecionar. E as pessoas nem sempre têm bom senso e se importam consigo mesmas ou com os outros, tão necessário neste momento.

Outra situação angustiante que eu tenho percebido são as mudanças nos preparativos para o funeral, em que, para a maioria dos quenianos, a despedida de um membro da família costuma ser um grande evento. Mas agora, há restrições. Para termos uma ideia, recentemente um músico popular faleceu e a comunidade queria fazer um grande funeral, mas devido às restrições o governo impediu e não permitiu às pessoas de comparecer ao local. O funeral foi realizado no escuro da noite com a polícia, agentes de saúde e um familiar, causando clamor nacional devido à maneira como foi realizado. Este vírus afetou particularmente pessoas com baixo status social. Finalmente, as pessoas têm dificuldade em aceitar a situação.

Mas como eu vejo o futuro dessa situação atual? Ainda é muito confuso. No entanto, acredito que definitivamente haverá mais atenção humana à saúde e bem-estar humano ou uma nova busca, talvez mais exigente, pela qualidade de vida. No Quênia, fomos informados de que os casos de busca de atendimento hospitalar diminuíram ao longo dos anos. Acredito que uma das razões pelas quais as pessoas diminuíram sua demanda por atendimento hospitalar é a melhoria das condições alimentares saudáveis, o que reduz o número de pessoas em estado de doença. Acredito que essa situação será aprofundada pelo Estado para o bem-estar das pessoas. Também vejo mais crescimento espiritual, pois as pessoas abaladas passaram a pensar mais no sobrenatural e finalmente, vejo que, após a pandemia, nossas relações humanas e com a natureza serão ainda mais gratificantes.

Não acredito em "novo normal", acho que estamos experimentando uma interface entre classe, raça, política, doença, meio ambiente etc., todos esses conceitos estão sendo desafiados. Estamos vendo o que está acontecendo com a morte de George Floyd nos EUA e como isso desencadeou grandes manifestações a seu favor em todo o mundo; e quantas pessoas no mundo se identificaram com a situação de sua morte. Estamos no centro do início da desconstrução do que acreditávamos ser normal. Diante de tudo isso, é bom que estejamos pressionados a ter um senso crítico. Infelizmente, a maioria dos países está passando por esse processo porque os sistemas educacionais falharam em cultivar o espírito de Sócrates nas pessoas.

O caso do Brasil não é exceção. Vários países africanos estão experimentando tanta ambivalência. Alguns políticos ainda negam essa pandemia, colocando em risco seus cidadãos ou até levando seu povo à morte. Um caso recente do Burundi, onde o presidente negou a existência do vírus e se tornou vítima do vírus aos 55 anos, segundo relatos da mídia.

Também precisamos de mais discussões sobre o conceito de família. Percebemos que, embora o reagrupamento familiar obrigatório devido ao isolamento social esteja dando um novo significado ao relacionamento entre os membros, com conforto para a maioria das mulheres e crianças; há também uma grande ameaça ao núcleo familiar devido ao aumento da violência doméstica. Nesse caso, o conceito de relacionamento tem sido redefinido e muitos relacionamentos falsos foram expostos e, portanto, a necessidade de relacionamentos autênticos é urgente e necessária.

Por fim, confesso que foi chocante ver o número de mortes no Brasil e a situação política. Portanto, mais dessas discussões são necessárias para se começar a refletir e reconstruir novas realidades.

## SHARING SITUATION OF PANDEMIC IN AFRICA

**Salome Nyambura**

I start by talking about the people affected by this Pandemic here in Africa. At the moment we have over two million people infected in Africa, with over three hundred dead. In the case of Kenya, the number reaches thirty thousand infected and one hundred and three killed, with more or less one thousand recovered. Numbers well below those published in the African press about Brazil. People had expectations that when the epidemic hit Africa, we would have more cases than in other parts of the world, but this did not happen. Still, there is a great deal of epidemiological concern because many have no symptoms, and this is of great concern in Africa, as statistics on the epidemic have shown a great increase. My expectation is that this pandemic could have a major impact on the metropolitan area of Nairobi, as social problems in this region are severe and affect a large number of people.

There are two major cities in Kenya, Nairobi and Mombasa, and several other small cities. In small towns there are not a high number of cases, and some of these cities have no reported cases of Covid-19. However, there is a very large flow of cargo transport from neighbouring countries like Tanzania and Uganda, which, in my view, are countries from where the disease has spread. News from Tanzania indicates that the people of that country have not been tested frequently, nor have the people of Uganda. In the case of Kenya, there is a mass testing process. We are still aware that the pandemic is a major international problem.

So, the Kenyan government has been testing a lot of people from outside who come to the country, mainly truck drivers. For us who live in Nairobi, it is not possible to leave the city, it is under containment and we are in a state of strict social isolation. This brings many problems because people from outside the city or within the city need to travel to work, visit their relatives while others have

business or farming transactions between these places. The triggers on family separation and conflicts are already being experienced as cases of domestic violence increase by the day. So, we can already make an image of the situation here in Kenya. In this sense, I want to remember that the media, especially TV, have helped a lot in the dissemination of procedures of social isolation and hygienic care.

There is another problem that I think is important to present, that of religion. Churches and all religious spaces have been closed. The same is true of football stadiums and educational institutions. Everything is closed. In fact, all the spaces that allow social interaction and human contact have been duly closed. This has created a lot of anxiety and ambivalence amongst people who frequented these spaces and have no alternative livelihoods.

There is also an attempt on the part of the Government to disseminate the care against Covid-19 on the Internet, but in our country the connection does not help majority of the citizenry and thus modality of access to knowledge is quite limited throughout the country. In terms of economics, the market for necessity goods such as food markets, supermarkets etc are allowed to function, but with due health care. Commercial locations that are not classified as necessary for the maintenance of life have been closed down while the academy is not under proper control.

The isolation issue has created a lot of distress amongst the citizenry. During this period, the number of reports of domestic violence increased. In this sense, the pandemic has raised problems that were previously hidden, the usual problem of aggression against women and children.

At this moment, people are allowed to stay out late until 9 pm and with due care for social distance and wearing masks. Contrary to common sense, we still have night clubs open and functioning with large crowds of people.

So, it is difficult to keep the people respecting the law, because the country's cultural model does not favour social isolation or distance. We note that there is a very big disconnect between families and we are used to strong family connections in Africa. This problem has profoundly affected family structures in African countries, and in Kenya this issue has been quite complex because

it does create some tensions amongst families, since there are restrictions to visit families back in the rural environment.

There are also situations where when people are caught breaking the rules of social isolation, they are quarantined for 14 days. But the number of people is far beyond what the public authorities are able to inspect. And people do not always have common sense and care for themselves or others, in this very necessary moment.

Other distressing situations I have noticed is the changes in funeral arrangements where for most Kenyans the send-off of a family member is usually a big event But now there are restrictions, to give you an idea, recently a popular musician passed away and the community wanted to have a big funeral, but the government due to the restrictions barring many people from attending did not allow for this and the funeral took place in the dark of the night with the police, health officers and one family member. This caused a national outcry due to the manner this was undertaken. This virus has particularly affected people with low social status. Finally, people are in fact having a hard time accepting the situation.

But, how do I see the future from this present situation? It is still very fuzzy. However, I believe that there will definitely be more human care for human health and well-being or a new search, perhaps more demanding, for quality of life. In Kenya we have been told that cases of seeking hospital care have declined over the years. I believe that one of the reasons why people have decreased their demand for hospital care is the improvement of healthy eating conditions, which reduces the number of people in a sick state. I believe that one of the reasons why people have decreased their demand for hospital care is the improvement of healthy eating habits, which reduces the number of people in a sick state. I believe that this situation will be further worked on by the State for the well-being of people. I also see more spiritual growth, as individuals have been shaken to think of the supernatural, and finally, I see that after the pandemic our human and nature relations will be even more rewarding.

I don't believe in "new normal", I think we are experiencing an interface between class, race, politics, disease, environment etc., all of these concepts are being challenged. We are seeing what is happening with the death of George Floyd in the U.S.A and how this

has triggered demonstrations in his favour around the world; and how many people around the world have identified with the situation of his death. We are at the centre of the beginning of the deconstruction of what we believed to be normal. In the face of all this, it is good that we are pressured to have a critical sense. Unfortunately, most countries are undergoing this process because educational systems have failed to cultivate the spirit of Socrates in people.

The case of Brazil is no exception. Several African countries are experiencing such ambivalence. Some politicians are still in denial of this pandemic, thus putting their citizens at risk, or even taking their people to death. A recent case from Burundi, where the president denied the existence of the virus and he became a victim of the virus at age 55, according to media reports.

We also need more discussions about the concept of family. We have noticed that while compulsory family reunification due to social isolation is giving a new meaning to the relationship between members, with comfort to most women and children; there is also a great threat to the family nucleus due to the increase in domestic violence. In this case, the concept of relationship is being redefined. Many false relationships have been exposed and, therefore, the need for authentic relationships is urgent and necessary.

Finally, I confess that it was shocking to see the number of deaths in Brazil and the political situation. Therefore, more of these discussions are necessary in order to begin to reflect and reconstruct new realities.

## A PANDEMIA E O CUIDADO MENTAL

**Eloisa Amorim de Barros**

Iniciarei meu discurso tentando dar algum significado ao que está acontecendo na minha cidade, Óbidos, durante a pandemia, bem como aos cuidados que estamos tomando na cidade e as dificuldades com o distanciamento social. Sou psicóloga e atendo em consultório. Na Amazônia, estamos acostumados a viver em comunidade; dessa forma, vejo dificuldades em nossa região para manter o distanciamento social, também em razão de aspectos culturais, do modo de ser amazônida. As comunidades às margens do rio Amazonas acabam sendo as mais afetadas pela dificuldade das pessoas em manter o isolamento, já que não foram subjetivadas a viverem sozinhas. Eu trabalhei no sistema de saúde do governo e sei que o número de infectados está subestimado e subnotificado.

Também temos tido problemas com pessoas nas áreas distritais de Óbidos. Há uma erva que é usada há muito tempo e, agora, está sendo testada pelas comunidades para evitar a pandemia e cuidar dos pulmões. No interior da Amazônia, o mastruz ou erva de Santa Maria é bastante utilizado nos cuidados em saúde e, atualmente, as pessoas acreditam que poderá ajudá-las a lidar com a Covid-19, visto que o acesso ao sistema público de saúde é difícil. Embora tenhamos ervas medicinais em uso, sabemos que sem análises científicas é bastante difícil testar se essas plantas medicinais podem realmente ser usadas como um medicamento eficiente no tratamento da Covid-19.

Acredito que a fé enquanto modo de subjetivação é útil para dar às pessoas a esperança de lidar com a pandemia, principalmente por conta do alto número de mortes em nosso país. Além disso, também acredito na utilização da medicina da floresta para a cura ou minimização dos sintomas. A Universidade Federal do

Amazonas também deve acreditar e, por isso, está estudando a eficácia do mastruz no tratamento da Covid-19.

Outra questão importante de ser abordada, principalmente enquanto profissional de saúde mental, é o que podemos chamar de clínica da aflição que é uma condição na qual não temos em nossa vivência, pelo menos nos últimos 100 anos, maneiras de como lidar com pandemias, visto que isso não faz parte da experiência da nossa geração. Sendo assim, o fato de não sabermos como lidar com a situação atual que envolve em processos de luto, medo, sintomas físicos, podendo gerar sintomas psíquicos significativos em boa parte da população. Não existe uma maneira psicológica exata de lidar com a situação, visto que somos seres plurais e aprendemos a enfrentar as questões cotidianas a partir das nossas culturas e das nossas vivências pessoais. Então, como nos ajustarmos ao momento de desapego social e até mesmo isolamento social em que vivemos, e manter nossa saúde atualizada? Temos recebido muitas pessoas apresentando sintomas de ansiedade, por exemplo, que relatam falta de ar, taquicardia que são sintomas que também fazem parte de um quadro de Covid-19.

Então, como pensar o vírus que está matando um grande número de pessoas e deixando sequelas físicas e psicológicas em ou grande número? Parte da população apoia medidas preventivas contra a doença, mas também há pessoas que negam a situação de pandemia. Portanto, estamos sofrendo com a pandemia e, também com o contexto político de nosso país, que colabora para que as pessoas neguem a tragédia causada pelo vírus e incentivam outros a não obedecer a medidas preventivas. O que penso desses novos hábitos é que precisamos nos reajustar com muito afeto para que as próximas gerações não colham somente coisas ruins. Isso envolve uma nova forma de lidar com o meio ambiente, principalmente para nós que moramos no coração da Amazônia.

## THE PANDEMIC AND THE MENTAL CARE

**Eloisa Amorim de Barros**

I initiate my speech by trying to give some significance to what is happening to the city I come from, Obidos, during the pandemic as well as the care that we have been taking and difficulties with social distance. I am a psychologist and give attendance in a Psychology Office. We are used to live in community in Amazonia. Though I could not come to the place I was born because of lockdown, I see difficulties to maintain the social distance in our region; and communities based on by the shores of Amazon River are the most affected. Two communities most affected are the ones with much difficulty to obey social distance and to accept that we are passing through a pandemic. There are cases of communities that are not even accepting the situation and therefore there are difficulties to respect the quarantine. I worked in the Government Health System and I know that number of infected is underestimated.

We have also been having problems with people in the district areas of Óbidos. There are herbs being tested by communitarians to prevent the pandemic. One type of herb is called Mast and people believe that this could help them to tackle with the Covid-19 in the interior of Amazonia because the access to public health system is quite difficult. Some people are already being treated with this herb. Besides this care, it has been spread out the common and popular propaganda that people from such communities should use some herbs with the idea that it can cure the disease. Although we have medicinal herbs being used, we know that without scientific analyses it is quite difficult to test that such medicinal plants can really be used as an efficient medicine on the treatment of the Covid-19.

People are desperate using what exists in their environment to try to prevent, even if we know that it won't cure, they try it and use it. I believe that faith is helpful to give people hope to cope with the pandemic mainly because of the high number of death in our

country. The Federal University of Amazonas has been testing a lot of herbs to verify their efficacy for treatment to Covid-19. I think it is on that way, it is possible to have some kind of herb or plant in Amazonia Forest that could be used as medicine to cure people with the disease.

Another issue is the clinical space for afflicted people. There is no exact psychological way to deal with the situation. So, how do we adjust to the moment of social distance and even social isolation, and keep our health up to date? There is therefore a great difficulty to return to normal. The anxiety crisis, for example, causes shortness of breath and when people get such condition, they sooner get in despair. Uncontrolled fear takes over the mind of a person and anxiety symptoms come up and it can even be confused with Covid-19.

So, how to think the virus that is killing people? There are people supporting preventive measures against the disease, but there are also people who are denying the pandemic situation. So we are suffering from the pandemic and the political context of our country that empowers people to see them as purged from the pandemic and even spreading the denying of the tragedy caused by the virus and encourage other not to obey preventive measures.

What I think about these new habits is that we need to readjust ourselves for other forms of hugs and kisses and reframe our lives and by doing so we may offer more acts of empathy.

## DESASSOSSEGOS OU FALTA DE DESASSOSSEGOS EM TEMPOS DE PANDEMIA

**Augusto Rodrigues Junior**

Meu discurso é sobre a inquietação em tempos de pandemia e começarei dizendo que curar um ao outro, neste tempo, é estar juntos, mesmo que no universo digital. Considero essa questão fundamental pelo que vi em três: países Brasil, Inglaterra e EUA, que negaram veementemente a pandemia. Eu posso ver a alienação das pessoas nesses países e é sobre isso que tenho tentado escrever para uma teoria do desassossego: colhendo da solidão durante a pandemia, em diálogo com a visão da carnavalização de Bakhtin, a potência dessa solidão que comunica no espaços virtuais.

É importante falar de mim, de você, de um e de outro. E me pergunto: o que Freud diria sobre esse assunto se ele estivesse vivo. E o que Einstein diria sobre onde estamos nessa condição de isolamento? Então, me pergunto: como andar pelas ruas em tempos de pandemia? Eu me pergunto para trazer Walter Benjamin ao meu discurso enquanto vejo tantos conflitos na África, na Ásia e na América. Continuo refletindo: como podemos andar nas ruas se não temos ruas disponíveis e mesmo que possamos andar, não vemos pessoas e aglomerações nessas ruas sem ruas – no sentido vital da voz e do corpo no espaço público.

Estamos conectados ao mundo por muitos sentimentos nestes tempos. Sei que guerras, reuniões religiosas, reuniões esportivas e passear por feiras populares tiveram um grande impacto em nossa sociedade, porque tudo isso fez parte do cotidiano de muitas vidas no mundo. No entanto, como pensar sobre essas questões em tempos de pandemia? Como pensar no capitalismo sem pensar no outro ou como manter negócios *presenciais* sem se preocupar com a saúde das pessoas ou proteger e respeitar os clientes e funcionários? Precisamos entender o mundo como único, e, portanto, temos que cuidar um do outro. Outro ponto é que temos

que pensar em como seremos a partir de agora. De fato, refiro-me a essas questões do local em que moro em Brasília, mas imagino que elas possam ser perguntas para todos e todas: como pensar o outro sem ver o outro na sua *tridimensionalidade*, na sua condição de ser com poros, como conviver sem tocar o outro? Como a comunicação poderia e poderá acontecer em tempos de distanciamento social?

Reuni algumas informações, teorias, discussões e propus a ideia de *desflâneries* ou uma espécie de arte de andar nas ruas vazias. Não andar na multidão implica uma espécie de drama coletivo social. Ao mesmo tempo o milênio começa com todos nós usando máscaras. Então, como será o impacto disso hoje e nos nossos relacionamentos futuros? Este é o meu desafio e também uma grande questão para mim e para o povo:

ARTE DE ANDAR NAS RUAS VAZIAS

Onde as ruas não têm ruas
Onde as ruas não têm pessoas
Onde as ruas não têm vida
Onde as ruas não têm passagens

*Você vai dizer que eu sou um sonhador*
*Mas eu não sou o único*
*Eu espero que um dia você se una a nós*
*E o mundo será apenas um*

Onde as ruas terão ruas
Eu quero abraçar e beijar
Botar meu bloco na rua
E cantar coisas de amor

Onde as ruas serão nomes
Eu quero pessoas e pessoas
E quero a sua companhia
E quero estar na multidão

Podem dizer que você é  um sonhador
Mas você não é e nem será o único

Espero que um dia estejamos juntos
E que o mundo seja um só
(Augusto Niemar; John Lennon)

Também tenho algumas palavras sobre esses tempos de pandemia e sérios problemas políticos no Brasil. Às vezes, sinto que cada pessoa tem sua própria pandemia. Cada país tem a sua pandemia (narrativa). Essa situação ocorre há cerca de 500 anos desde a situação grotesca *servilização* de etnias chamadas de indígenas e do comércio de civilizações de escravizados africanos. Ao mesmo tempo, houve o roubo sistemático e *civilizado* da riqueza local e o genocídio de milhares de nações locais e em condição de diáspora moldando os últimos 528 anos depois de Colombo. Portanto, precisamos repensar também sobre as velhas pandemias que temos em nós e procurar uma maneira de eliminá-las de nossas vidas. Precisamos assumir a identidade de um poeta nestes tempos de turbulência, porque, a partir da história da humanidade, um poeta não pode ter outra atitude senão a de sempre querer ver o outro em sua condição humana, em sua condição saudável. É um princípio da humanidade.

Eu acho que o isolamento social também é um bom momento para repensar a vida. As pessoas acostumadas ao cuidado humano pensam assim. Nesse caso, acho que esse debate foi um exercício de aproximação e uma verdadeira catarse que nos ajuda a melhorar nossas vidas. Por um momento, precisamos usar máscaras simbólicas e hoje nos desmascaramos, assumindo a necessidade de criar novas maneiras de enfrentar as grandes questões da vida com os outros.

## RESTLESSNEES OR LACK OF RESTLESSNESS IN TIMES OF PANDEMIC

**Augusto Rodrigues Junior**

My speech is about restlessness in times of pandemic and I will start by saying that to cure each other, at this time, is to be together, even in the digital universe. I consider this issue fundamental because of what I saw in three countries: Brazil, England and the USA, which vehemently denied the pandemic. I can see the alienation of people in these countries and this is what I have been trying to write for a theory of restlessness: reaping loneliness during the pandemic, in dialogue with Bakhtin's vision of Carnivalization, the power of such loneliness that communicates in virtual spaces.

It is important to talk about me, about you, about one and about another one. And I wonder: what would Freud say on this subject if he were alive. And what would Einstein say about where we are in this condition of isolation? So, I ask myself: how to walk the on the streets in times of pandemic? I wonder to bring Walter Benjamin into my speech while I see so many conflicts in Africa, Asia and America. I keep reflecting: how can we walk on the streets if we don't have streets available and even if we can walk, we don't see people and agglomerations on these streets without streets - in the vital sense of voices and bodies in public space.

We are connected to the world by many feelings in these times. I know that wars, religious meetings, sports meetings and walking through popular fairs have had a great impact on our society, due to all of this has been part of people's daily lives in the world. However, how to think about these issues in times of a pandemic? How to think the capitalism without thinking about the other or how to maintain business in person without worrying about people's health or protecting and respecting customers and employees? We need to understand the world as one, and therefore we have to take care of each other. Another point is that we have to think about how we will

be from now on. In fact, I refer to these issues of the place where I live in Brasilia, but I imagine that they can be questions for everyone: how to think the other without seeing the other in its three-dimensionality, in its condition of being with pores while living without touching each other? How could communication happen in times of social distance?

I gathered some information, theories, and discussions and proposed the idea of desflaneries or a kind of art of walking on the empty streets. *Not walking* in the middle crowd implies a kind of collective social drama. At the same time, the millennium begins with all of us wearing masks. So how will this situation give impact today and our future relationships? This is my challenge and also a big question for me and the people:

WALKING ART ON EMPTY STREETS

Where the streets have no streets
Where the streets have no people
Where the streets have no life
Where the streets have no passageways

You will say that I am a dreamer
But I'm not the only one
I hope one day you will join us
And the world will be just one

Where the streets will have streets
I want to hug and kiss
Put my pad on the street
And sing love things

Where the streets will be names
I want people and people
And I want your company
And I want to be in the crowd

They can say you are a dreamer
But you are not and will not be the only one

I hope that one day we will be together
And may the world be one
(Augusto Niemar; John Lennon)

I also have a few words about these pandemic times and serious political problems in Brazil. Sometimes I feel that each person has his or her own pandemic. Each country has its pandemic (narrative). In Brazil, this situation has been occurring for nearly 500 years since the grotesque *servilization* of ethnic groups called indigenous and the trade of slaved African civilizations. At the same time, there was a systematic and civilized theft of local wealth and the genocide of thousands of locals altogether with the diaspora in African nations with the shaping of many slaved the last 528 years after Columbus. Therefore, we also need to rethink the old pandemics that we have in us and look for a way to eliminate them from our lives. We need to assume the identity of a poet in these turbulent times, because we know that in the history of mankind, a poet can have no other attitude than that of always wanting to see the other in his human condition, in his healthy condition. It is a principle of humanity.

I think that social isolation is also a good time to rethink about life. People who are used to human care also think the same. In this case, I think the debate is an exercise in approximation and a real catharsis that helps us to improve our lives. For a moment, we need to wear symbolic masks and today we unmask ourselves, assuming the need to create new ways to face the major issues of life with others.

# LIDANDO COM A PANDEMIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Elian Karine Serrão da Silva**

Antes de iniciar meu relato de experiência sobre a vivência de enfrentamento contra a pandemia da Covid-19, apresento uma breve introdução sobre o sentido de saúde e sua relação com a sociedade, e mais adiante uma breve colocação sobre o sistema de saúde responsável por disponibilizar ações e serviços de modo a contribuir com a garantia de saúde à população. A saúde é o bem mais precioso que um ser humano possui e, por esse motivo, é seu dever zelar por ela, cuidando, valorizando e protegendo-a. Sabe-se que, é dever da União, Estados e Municípios Brasileiros garantir esse direito à população, contudo, é de fundamental importância que cada indivíduo faça sua parte no sentido de adoção e respeito por medidas de saúde que visem sua própria promoção, reabilitação e restabelecimento de sua saúde. Desta forma, a assistência às populações de forma preventiva, integrada e contínua será favorecida.

A saúde individual implica a saúde coletiva, ou seja, para que uma sociedade exista e possa desdobrar-se com todas as suas dinâmicas sociais, é necessário que os sujeitos que a compõem usufruam de plena saúde para realizarem suas atividades, suas

relações e suas conexões com a sociedade. Isto caracteriza um círculo de trocas em que um necessita do outro para que haja plenitude no contexto social. Neste sentido, para promover e manter a saúde da sociedade brasileira, União, Estados e Municípios devem provê-la por meio de ações e serviços de saúde disponibilizados por um determinado sistema, o Sistema Único de Saúde (SUS), que promove assistências de baixa, média e alta complexidade. A assistência de baixa complexidade é desenvolvida em Postos e Unidades Básicas de Saúde; a de média complexidade por Clínicas, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Hospitais

Universitários; e a de alta complexidade por Hospitais de Grande Porte.

Neste âmbito, ressalta-se que o foco deste relato de experiência será as vivências em nível de Atenção Primária à Saúde que se enquadra na assistência de baixa complexidade, desenvolvida, neste caso, a partir de Unidades Básicas de Saúde do município de Alenquer, no estado do Pará. Desse modo, o relato é dividido em dois momentos, a saber: primeiramente apresentarei minha experiência como cidadã no enfrentamento da pandemia da Covid-19, e em seguida como profissional de saúde que compartilha dos medos, das preocupações e das aflições de quem está atuando diretamente no combate à Covid-19.

Vivenciar como ser humano a experiência de enfrentamento contra a pandemia da Covid-19, está sendo uma experiência que eu jamais imaginaria passar, sentimento este que se estende também a muitos brasileiros e pessoas das mais diversas localidades do mundo, que incluem ricos e pobres; negros, brancos e índios; pessoas de quaisquer opções sexuais; adultos, jovens e crianças. A pandemia da Covid-19 chegou impactando de forma drástica a vida das pessoas, no que se refere à saúde física e mental, bem como nos contextos social, econômico, cultural e político das sociedades. Uma vez que esses setores encontram-se continuamente interligados, de uma forma ou de outra, muitas vidas vão sendo impactadas, umas mais, outras menos, mas que ao final o resultado comum é de amplos prejuízos humanos nos municípios e arredores, estados, regiões e países.

Vale ressaltar que, embora a Covid-19 seja uma doença que acometa a saúde física do indivíduo, se este não dispuser de uma saúde mental estruturada e equilibrada correrá sérios riscos de desenvolver doenças de natureza emocional. E para aquelas pessoas habituadas com a correria do trabalho, com o contato direto e contínuo com o público, entre outras formas de interação social, bem como, aquelas que já apresentam algum problema anterior à pandemia, há sérios riscos também, pois uma vez que ocorram essas mudanças bruscas na vida pessoal e profissional, e se essas pessoas não estiverem preparadas, ou seja, não disporem de uma saúde mental de qualidade, a probabilidade de danos emocionais será alta.

A pandemia da Covid-19 é e continua sendo intensa fonte causadora de inúmeros sentimentos aos indivíduos, inclusive para mim, dentre eles ressalto o medo, a insegurança e a incerteza. O medo é proveniente do desconhecido porque não sabemos ao certo que vírus é esse; e todos os dias vemos os cientistas na corrida contra o tempo pela sua exata e total descoberta dele. Ademais, o que mais intensifica este medo é o aumento diário do número de casos e óbitos no Brasil e no mundo. Outro sentimento que eu destaco é a insegurança, que se manifesta juntamente com vários questionamentos como: Estou segura em casa? Meus familiares, meus amigos, meus vizinhos estão tomando todas as precauções de combate à Covid-19? E quando eu precisar sair de casa como vai ser? São inúmeros os questionamentos que trazem insegurança ao nosso cotidiano pelo fato de ser um vírus novo e de fácil contágio e disseminação no ambiente. Outro sentimento a destacar é a incerteza, este sim provoca todos os questionamentos possíveis sobre o que esperar dessa pandemia, como: Quando a pandemia vai acabar? Quando teremos vacina disponível? Quando poderemos retomar nossas rotinas e atividades normais? São estes questionamentos que persistem e assombram os nossos dias.

Em relação às medidas de prevenção à Covid-19, eu procuro seguir todas à risca, e crio a expectativa que meu próximo e sociedade em geral também sigam, e infelizmente, nem sempre é o que acontece. É angustiante quando me deparo com aglomerações desnecessárias e que poderiam ser evitadas, como em ruas e comércios. Quando vou a um mercado, por exemplo, e vejo pessoas reunidas em um determinado local, e em números muito maiores do que quando estávamos no período normal, me questiono se essas pessoas realmente precisavam estar todas ao mesmo tempo nas ruas, nos comércios ou nos mercados. Outro questionamento é se essas pessoas realmente estão levando a pandemia a sério, pois o que temos visto rotineiramente é um senso considerável de desobediência e resistência às regras epidemiológicas de prevenção à Covid-19.

A priori, posso até estar cometendo injustiças contra algumas pessoas, porém, na atual realidade em que estamos vivendo, a prudência e o cuidado redobrado tornaram-se fortes aliados no combate à pandemia, e quando isso não é seguido nos traz

incômodo, angústia e inquietações, e em certos casos até revolta, pois enquanto milhões de vidas estão sendo perdidas, enquanto milhões de pessoas choram e sofrem a perda de seus entes queridos, há pessoas que pouco ou não se importam e não se preocupam com o cuidado de si para gerar o cuidado do próximo.

Quanto à minha profissão, sou enfermeira assistencial e trabalho em uma Unidade Básica de Saúde em Alenquer, município interiorano localizado na região oeste do Estado do Pará, distante cinco a seis horas de navio da cidade de Santarém, também no Pará. No momento não estou atuando diretamente no combate à Covid-19, no entanto, sou conhecedora das dificuldades, dos desafios e do árduo trabalho que os profissionais de saúde estão enfrentando neste período de pandemia da Covid-19. Para a enfermagem, assim como para todos os profissionais de saúde do município de Alenquer, combater a pandemia tem sido um trabalho árduo, dificultoso, trabalhoso e desafiador, pois se trata de uma doença nova, repleta de inúmeros questionamentos e que além de termos que cuidar e assistir ao paciente em termos físicos, quando houver necessidade, também é preciso assisti-lo psicologicamente dentro de nossos alcances, e esse contexto torna-se um tanto quanto delicado, pois ao lidarmos com casos suspeitos e confirmados de Covid-19, as perspectivas no que se refere à qualidade de vida dos pacientes e de seus contatantes não são tão boas. No entanto, a enfermagem realiza tudo o que está ao seu alcance para minimizar falhas e prejuízos ao indivíduo e coletividade, e maximizar os resultados positivos diante deste período de pandemia.

A enfermagem lida com uma preocupação constante, com o profissional enfermeiro, com o próximo, com a coletividade, com a pandemia. O medo do profissional de ser contaminado é frequente, mesmo tomando todas as precauções possíveis, pois a lida com o público, a constante exposição nos atendimentos e a facilidade de disseminação do vírus favorecem e aumentam o risco de contaminação. Além disso, infelizmente não são todas as pessoas que tem consciência do risco; que adotam e respeitam as medidas de prevenção; que cuidam de si zelando pelo próximo; infelizmente, é uma minoria. E em meio a essa baixa adesão da população em relação às medidas de prevenção, tais como: a persistência nas

aglomerações; a resistência ao uso de máscaras, bem como, o seu uso inadequado; o desrespeito ao distanciamento mínimo de dois metros entre uma pessoa e outra; o desacato à quarentena, entre outros, fizeram com que o poder público municipal tomasse atitudes mais severas como a implementação de medidas mais rígidas de prevenção por meio de decretos. Somente assim começou-se a ter certa adoção de medidas preventivas por parte da população, contudo, ainda há quem desrespeite.

Quanto ao público que é atendido em nível de Atenção Primária à Saúde, ou seja, que são assistidos pelas Unidades Básicas de Saúde em Alenquer, irei destacar dois grupos: os idosos e as gestantes, visto que elas se encontram em certo grau de fragilidade e que se maximiza com o avanço da pandemia. Os idosos são uma parte da população que têm sofrido bastante com a pandemia da Covid-19, pois como fazem parte do grupo de risco da doença, foram pegos de surpresa e forçados a mudar bruscamente seus hábitos de vida e suas rotinas diárias de atividades.

Quanto ao isolamento social, os idosos têm se mostrado muito incomodados, pois no período de normalidade estavam livres para passear; visitar familiares e amigos; ir à igreja, ir à feira, ir ao mercado; sair e chegar a suas casas a hora que desejassem; ir a própria Unidade Básica de Saúde para receber suas medicações e realizar algum procedimento, no entanto, hoje a realidade está completamente diferente. Há muitas precauções e limitações a serem seguidas, cabendo à família, e em muitos casos, aos profissionais de saúde, como por exemplo, o enfermeiro, elaborar estratégias para que estes idosos compreendam e aceitem as novas exigências do cenário pandêmico em prol de sua saúde. Outro ponto a destacar sobre os idosos é a questão do uso de máscaras. Temos reclamações, relatos de incômodo e estranhezas, e que por essa razão, há certa resistência quanto ao uso por parte deles. Contudo, esta situação tende a ser minimizada com o apoio da família e dos profissionais de saúde. É nossa esperança.

Outro grupo caracterizado pela situação delicada em que se encontram e que estão passando por um período de turbulências com a explosão da pandemia da Covid-19 são as grávidas. Estas, felizmente, em sua maioria, apresentam pensamentos positivos de que ao final de sua gestação tudo ocorrerá bem. No entanto,

existem aquelas que relatam suas preocupações e seus temores, como por exemplo, o risco de contaminação no hospital ou maternidade no momento de admissão para o seu parto; a (in)disponibilidade de profissionais de saúde para atendê-las nesse momento crucial, visto que o número de pacientes acometidos e internados por Covid-19 têm aumentado e isso demanda um número maior de profissionais para assisti-los; o próprio adoecimento de profissionais de saúde por Covid-19 e seu afastamento causando diminuição no número de profissionais disponíveis para assistência. Estas são apenas algumas das inquietações apresentadas por gestantes diante do cenário pandêmico da Covid-19. Como observado, temos mais perguntas do que respostas sobre essa nova era pandêmica de Covid-19, e que ainda nos afetará em muito, como nossa afetividade, nossa sensibilidade, nossa solidariedade, enfim, nossos sentimentos mais profundos que talvez estivessem adormecidos e que agora começam a se despertar.

## DEALING WITH PANDEMIC IN PRIMARY HEALTH CARE

**Elian Karine Serrão da Silva**

I start my speed by talking about my report on the experience of coping with the Covid-19 pandemic, I shall present a brief introduction on the meaning of health and its relationship with society, and later on a brief statement about the health system responsible for providing actions and services in order to contribute to ensuring health quality to the population. Health is the most precious asset that a human being can have and, for this reason, it is ones duty to care for it, and therefore to value and to protect the system that promotes health. The duty of guaranteeing the access of the population to Health System belongs to the Brazilian Federation: central government, states and municipalities; however, it is fundamental that each individual does his/her part by adopting and respecting health measures aimed at promotion, rehabilitation and restoring ones health. In this way, assistance to populations will be favoured terms of continuous preventive and integrated ways, with special attention to those in in vulnerable social and economic stages.

Individual health implies collective health, that is, for a society to gain existence and maintain itself with all its social dynamics, it is necessary that people have quality in their health with the proposal of carrying out their activities, their relationships and their connections with the society. This characterizes a circle of exchanges in which one person needs the other in order to have fullness of life in the social context. In this sense, to promote and maintain the quality of health in the Brazilian society, the Union, States and Municipalities must provide it through actions and services by the Unified Health System (SUS), which promotes assistance of low, medium and high complexities. Low complexity assistance is provided in Health Posts and Basic Health Units; the one of medium complexity by Clinics, Emergency Care Units (UPAs)

and University Hospitals; and the highly complex one by Big Hospitals.

In this context, I shall concentrate my speech on my experiences at the level of Primary Health Care, the level nominated by the Brazilian Health System to tackle with low complexity care developed, in my case, in Basic Health Units in the municipality of Alenquer, state of Pará. In this way, this report is divided in two moments, namely: first I will present my experience as a citizen in facing the Covid-19 pandemic, and then as a health professional who shares the fears, concerns and afflictions of those who are working directly in the fight against Covid-19.

Experiencing the coping with the Covid-19 pandemic as a human being is something that I would never have imagined going through, a feeling that also extends to many Brazilians and people from the most diverse locations in the world, people such as the rich and poor; blacks, whites and Indigenous; people of any sexual options; adults, youth and children. The Covid-19 pandemic arrived and drastically impacted people's lives, their physical and mental health, as well as in the social, economic, cultural and political contexts of societies.

Since these sectors are continually interconnected in one way or another, many lives are impacted, some more, others less, but in the end the result is extensive human damage in the municipalities and surroundings, states, regions and countries. It is worth mentioning that although Covid-19 is a disease that affects the physical health of the individual, if the person does not have a structured and balanced mental health, he/she might have serious risks of developing diseases of an emotional nature. And for those people who are used to rush time when round trip to work, and by doing so end up having direct and continuous contact with others, as well as those who already have a problem prior to the pandemic, there are as well serious risks, since once the sudden need for behaviour changes occurs in personal and professional life, and if those people are not prepared, that is, the likelihood of emotional damage will be high on people life.

The Covid-19 pandemic has been an intense source of many feelings to individuals, including myself. I surely fear the pandemic and deeply feel the uncertainty it causes. Fear comes from the

unknown because we are not sure yet about all the physical and psychological damages of this virus; and every day we see scientists racing against time for its exact and total discovery. Furthermore, what most intensifies this fear is the daily increasing number of infected cases and deaths in Brazil and worldwide. Another feeling that I point out is the afraidness. It manifests itself with several questions such as: Am I safe at home? Are my family members, my friends, my neighbours taking all precautions to combat Covid-19? And when I need to leave my bunker-like house, how will it be? There are countless questions that bring afraidness to our daily lives due to the fact that it is a new virus for human beings, and that it easily spreads and infects the environment. Another feeling is the uncertainty which causes all the questions.

Well, I am a nurse and work in a Basic Health Unit in Alenquer, a city located in the western region of the State of Pará, five to six hours away by ship from the city of Santarém, also in Pará. At the moment I am not working directly in the frontline against Covid-19, however, I am aware of the difficulties, challenges and hard work that health professionals are facing in this period of the Covid-19 pandemic. Fighting the pandemic has been hard, difficult, laborious and challenging work for nurses, as well as for all of us health professionals in the municipality of Alenquer, as the Covid-19 is a new disease, full of innumerable questions, and besides we have to take care and assist the patients in their physic and physiologic moment. When there is a need, we also have to assist the person psychologically within our reach and possibilities. This context becomes somewhat delicate, because when dealing with suspected and confirmed cases of Covid-19, the perspectives regarding the quality of life of patients and their neighbouring contacts are not so good. However, nursing performs everything in its power and condition to minimize failures and losses to the individual and the community, and maximize positive results in the face of this pandemic period.

Nursing deals with a constant concern, with you, with me, with others, with the community, with the pandemic. The fear of being contaminated is frequent, even taking all possible precautions, since dealing with the public the constant exposure and the ease of spreading the virus favour and increase the risk of contamination.

Furthermore, not everyone is unfortunately aware of the risk. The questions about this issue are on the top: does someone who goes to the Basic Unity Health Care adopt and respect preventive measures; does the person take care of him/herself by caring for others. The answer is unfortunately that only a minority does it. And in the midst of this situation there is a low adherence of the population to preventive measures, such as: the persistence in agglomerations; resistance to the use of masks, as well as, their inappropriate use; disrespect to the minimum distance of two meters between one person and another; the disrespect to quarantine, among others. The low adherence caused the government authority to take more severe attitudes such as the implementation of stricter prevention measures through decrees. And only then did the population begin to adopt preventive measures, however, there are still those who disrespect it.

As for the public who attend the level of Primary Health Care, that is, who are assisted by the Basic Health Units in Alenquer, I will highlight two groups: the elderly and pregnant women, since they are in a certain degree of fragility and that it maximizes with the advance of the pandemic. The elderly are a part of the population that have suffered a lot from the Covid-19 pandemic, because once they are part of the group at risk of the disease, they were taken by surprise and forced to abruptly change their lifestyle and daily routines. As for social isolation, the elderly have been very uncomfortable, because in the normal period they were free to walk; to visit family members and friends; to go to a church or to a fair, or a market; to leave and arrive at their homes whenever they wished; to go to a Basic Health Unit to get their medications and perform some physical procedure. However, today the reality is quite different.

There are many precautions and limitations to be followed through. It is up to the family, and in many cases as well as to the health professionals such as the nurses, to develop strategies for the elderly to understand and accept the new requirements in relation to the pandemic scenario in favour of their health. Another point to highlight about the elderly is the issue of wearing masks. We have many reports complaining the discomfort and strangeness on the use of it, and for this reason, there is also a certain resistance

regarding their use. Nevertheless, this situation tends to be minimized with family and health professionals support. It is our hope.

Another group characterized by this delicate situation of turbulence with the explosion of the Covid-19 pandemic is the pregnant. Fortunately, most of them present positive thoughts that at the end of their pregnancy everything will be well. However, there are those who report their concerns and fears, such as the risk of contamination in the hospital or maternity at the time of admission for her delivery; the (in) availability of health professionals to assist them in this crucial moment, since the number of patients affected and hospitalized by Covid-19 has increased and we know well that the procedure demands a greater number of professionals to assist them. It has worsened due to contamination of health professionals by Covid-19, causing decreasing in the number of professionals available for assistance.

These are just some of the concerns raised by pregnant women in the face of the Covid-19 pandemic scenario. As noted, we have more questions than answers about this unexpected Covid-19 pandemic era which will still keep on affecting us a lot, such as our affectivity, our sensitivity, our solidarity, in short, our deepest feelings that maybe were asleep and that now start to wake up.

## PROBLEMAS AMBIENTAIS E O EFEITO NO COMPORTAMENTO HUMANO

**Alanna do Socorro Lima da Silva**

É bom conversar com pessoas que não se sentem confortáveis com esse momento de pandemia. É bom pensar em nossas ações e atitudes em relação à pandemia. Quero lembrar o que Eloisa disse sobre a medicina tradicional, como ervas e plantas. É bastante difícil tornar o procedimento cientificamente válido. Devo lembrar que o vírus não nasceu no Brasil. E estamos tentando encontrar uma cura para uma doença não brasileira com material brasileiro encontrado no ambiente brasileiro.

No que diz respeito ao vírus, é um parasita que precisa de uma oportunidade para invadir o organismo humano, especialmente quando a defesa do corpo está enfraquecida. Em muitos casos, somos os únicos a gerar oportunidades para esse parasita. No passado, tivemos muitas pandemias e aprendemos a lidar com elas. E os erros que cometemos no passado, continuamos cometendo hoje. Pandemias ocorrem de tempos em tempos. No caso do Coronavírus, ele invade as células humanas, multiplica-se automaticamente e se espalha por todo o corpo. Este Coronavírus faz parte de um grupo bem conhecido de Corona registrado como SARS-CoV-2, ou seja, Síndrome Respiratória Aguda Grave - Corona Vírus 2, que significa uma doença respiratória grave causada por um Coronavírus tipo 2.

Deduzimos até agora que ele começou com uma pessoa em um mercado popular na cidade de Wuhan, na China. Ele pegou o vírus e espalhou-o por todo o lugar, e a população local espalhou o vírus pela cidade que se espalhou por todo o país que se espalhou por outros países e chegou a todos os continentes. Portanto, a contaminação pode se espalhar por contato direto e indireto, por superfícies ou objetos contaminados pelo paciente ou por estar perto de pessoas infectadas através de secreções como saliva e

secreções respiratórias ou por gotículas respiratórias, que são expelidas quando uma pessoa tosse, espirra, fala ou até canta.

No entanto, esse vírus é bastante fraco e hábitos básicos podem lidar com o problema, trazendo segurança a aqueles que cuidam corretamente de sua higiene não farmacológica. Infelizmente, não estamos acostumados a hábitos de higiene. Então, como podemos mudar rapidamente os hábitos culturais que usamos há décadas ou séculos para combater esse tipo de pandemia? Por exemplo, como podemos mudar nosso hábito de compartilhar alimentos? Podemos imaginar ir a um mercado popular para comprar frutas e legumes e não tocá-los para descobrir se eles são adequados para comer? Podemos imaginar um vírus que nos proíba de abraçar ou beijar amigos, familiares e assim por diante? Já sabemos que o vírus pode ser transmitido a outras pessoas, e pessoas não sintomáticas podem transmiti-lo, expondo outros a ele e, no entanto, nosso hábito cultural entra em choque com a lógica da pandemia.

A pandemia também pode ter surgido por causa de problemas ambientais. Existe um comportamento desenvolvido em nosso hábito cultural que é o contato com tantos tipos de animais, seja para comer ou para domesticar para fins de cuidado. No entanto, sabemos bem que certos tipos de animais não são adequados para serem comidos nem domesticados com o propósito do cuidado. Parece que o Coronavírus apareceu em um mercado onde há venda de animais vivos e também carne fresca de animais sem o controle sanitário necessário. Certamente, o contato com animais não é um problema. No entanto, se mantivermos animais vivos nesses mercados sujeitos a severo estresse e carne fresca de animais estressados, sem inspeção sanitária adequada, isso pode causar problemas à saúde e à qualidade de vida das pessoas. Eu acho que esse cuidado sanitário não aconteceu no mercado popular em Wuhan, China. Penso que o problema foi devido à venda de animais sem rigorosa inspeção e supervisão de cuidados ou higiene pelas autoridades sanitárias da China. Obviamente, isso pode acontecer em qualquer lugar do mundo, pois os mercados populares geralmente não recebem inspeção sanitária rigorosa. Mas há algo de cultural nisso.

Geralmente, há certas oportunidades em mercados populares que facilitam a ocorrência de alguns tipos de doenças como o Sars-

CoV-2. O diagnóstico no momento da contaminação pode ser: baixa imunidade e consumo de animais estressados, frequentemente mal cozidos e sem qualquer higiene. Os resultados são imprevisíveis. Vejo pelo menos três possibilidades: nada acontece ao organismo humano; um pouco de desconforto ou, na pior das hipóteses, alguém pode ter sérios problemas de saúde, incluindo a possibilidade de morte. O último é o caso dessa pandemia. Temos muitos mercados no Brasil que se encaixam nesses casos de mercados populares com a venda de muitos tipos de animais com cuidados de saúde inadequados. A hipótese que sugerimos pode acontecer com a situação que acabamos de expor. Mais uma vez, não estou sugerindo que tenhamos que parar de comer carne de animais. Mas a maneira como fazemos isso deve ser repensada.

Outra questão se refere ao desenvolvimento. O atual tipo de desenvolvimento global causou sérios danos à fauna encontrada nas florestas. Essa situação também causa o surgimento de possíveis doenças, principalmente para as pessoas que praticam o ato de comer animais selvagens. É fato que quando uma população vive bem, harmoniosa e saudável com o meio ambiente, tomando o devido cuidado com a natureza, raramente teremos desastres como essa pandemia. No entanto, a mudança do ambiente por causa humana pode levar à existência de muitos tipos de vírus, parasitas e outros elementos epidemiológicos que podem provocar surtos locais, endêmicos, epidêmicos ou mesmo uma pandemia. Esse é o caso do Coronavírus. Se tivermos cidades lotadas, instalações econômicas em um ambiente global, falta de hábitos de higiene, inspeção sanitária não apropriada ou rigorosa pelas autoridades, teremos construído o lugar certo e ideal para a estabilidade da pandemia.

De fato, quando acontece, como comentei antes, o comércio de todos os tipos de animais sem o devido cuidado, expondo-os em situação improprias, estressando-o e causando alterações fisiológicas no estado da carne dele retirada, consequentemente, estamos causando impacto no clima, disseminando muitos tipos de doenças, não apenas o Sars-CoVid-19. Penso que esta pandemia é um alerta a todos e devemos realmente pensar sobre isso com urgência. A mudança de hábito é temporária devido à urgência do controle da pandemia, mas eu me pergunto o que fazer depois em

termos de cultura? Para a necessidade de retornar a esse "novo normal", deve haver impacto severo na mudança de hábitos. Parece que as pessoas estão começando a fazer coisas que antes não sentiam necessidade. Então me pergunto se o que era normal antes incomoda as pessoas agora? Hoje somos mais críticos e, por causa dessa condição, o normal anterior não é mais aceitável. Isso é positivo.

Infelizmente, a situação causa polarização entre manter o estágio atual da cultura humana e as mudanças que essa pandemia parece exigir. Mas creio que o lado daqueles que estão muito preocupados e questionando por que as pessoas chegaram a este ponto da pandemia deve vencer. O outro lado, aquele em que as pessoas continuam incrédulas e não se importam com o problema, deve começar a analisar por que os primeiros são tão críticos diante da situação. Acredito que a pandemia também criou a possibilidade de as pessoas aprenderem com seus erros.

O ambiente também nos mostra essa necessidade. As pessoas estão ficando doentes devido a padrões de felicidade conectados a padrões de consumo excessivo. O ambiente está mostrando sinais crescentes de que precisamos repensar a maneira como vivemos. Temos assistido a desastres ecológicos, doenças estranhas, conflitos e violência, causando mudanças de comportamento no ambiente e também nos obrigando a mudar de comportamento para lidar com mudanças no ambiente.

Eu acredito ser importante nesse processo observar nossos hábitos culturais saudáveis como abraços, beijos, almoço com familiares e amigos, participação em reuniões sociais, relacionamentos familiares. Como percebemos que esses hábitos são fundamentais para a nossa saúde humana? Acima de tudo, é necessário manter senso social. As pessoas que negam os novos tempos estão ficando quietas, e as que têm consciência mais humana, coletiva e alterada estão falando, e isso é construtivo.

## ENVIRONMENTAL PROBLEMS AND THE EFFECT ON HUMAN BEHAVIOUR

**Alanna do Socorro Lima da Silva**

It is a pleasure to dialogue with people who are not comfortable with this pandemic moment. It is good to think about our actions and attitudes towards the pandemic. I want to remember what Eloisa said about traditional medicine, like herbs and plants. It is quite difficult to make the procedure for it scientifically valid. I must remember that the virus was not born in Brazil. And we are trying to find a cure for a non-Brazilian disease with Brazilian material found in the Brazilian environment.

With regard to the virus, it is a parasite that needs an opportunity to invade the human organism, especially when the body's defence has been weakened by any means. In many cases, we are the only ones to generate opportunities for this parasite. In the past, we had many pandemics and learned to deal with them. And the mistakes we made in the past, we continue to make them nowadays. Pandemics occur from time to time. In the case of the coronavirus, it invades human cells, multiplies automatically and spreads throughout the body. This Coronavirus is part of a well-known group of Corona registered as SARS-CoV-2, that is, Severe Acute Respiratory Syndrome - Corona Virus 2, which means a serious respiratory disease caused by a type 2 coronavirus.

We deduce until now that it started by contaminating a person in a popular market in the city of Wuhan in China. This person caught the virus and spread it around the place, and local people spread the virus around the city that spread across the country that spread across other countries and it ended up reaching all continents. Therefore, contamination can be spread through direct and indirect contact, touching surfaces or objects contaminated by patients, or by being close to people infected through contact with their secretions such as saliva and respiratory secretions or by respiratory

droplets, which are expelled when a person coughs, sneezes, speaks or even sings.

However, this virus is quite weak and basic habits can deal with the problem, bringing safety and security to those who correctly take care of their non-pharmacological hygiene. Unfortunately, we are not used to hygiene habits. So how can we quickly change the cultural habits we have used for decades or centuries to combat this type of pandemic? For example, how can we change our habit of sharing food without due hygienic care? Can we imagine going to a popular market to buy fruits and vegetables and not to touch them to find out if they are suitable for eating? Can we imagine a virus that forbids us to hug or kiss friends, family and so on? We already know that the virus can be transmitted to others, and also that besides the symptomatic ones, the non-symptomatic people can also transmit the virus, exposing others to it and yet our cultural habit get into chock with the logic of the pandemic.

The pandemic also may have brought up because of environmental problems. There is a behaviour developed in our cultural habit that is the contact with so many types of animals, be them used for food purposes or be them for domestication and caring purposes. However we well know that certain types of animals are improper neither to be eaten nor to be domesticated for caring purpose. It seems that the Coronavirus appeared in a market where there is sale of live animals and also fresh meat of animals without the necessary sanitary control. Certainly, contact with animals is not a problem. However, if we keep live animals under severe stress and, we were noticed by media that fresh meat from stressed animals in these markets and without proper sanitary inspection is common, then this can cause many problems to people's health and their quality of life. I think this sanitary care did not happen in the popular market in Wuhan, China. I think the problem was due to the sale of animals without strict inspection and care or hygiene supervision by China's sanitary authorities. Of course, this could happen anywhere in the world, as popular markets do not usually receive strict sanitarian inspection. But there is something cultural about it.

Generally, there is a certain opportunity in popular markets that eases the occurrence of certain types of diseases such as Sars-

CoV-2. The diagnosis at the time of contamination can be: low immunity plus consumption of stressed animals, often undercooked and without any hygiene. The results are unpredictable. I see at least three possibilities: nothing can happen to someone's body, a little bit of discomfort or, at worst someone can have serious health problems, including the possibility of death. The latter is the case with this pandemic. We have many markets in Brazil that fit in these cases of popular markets with the sale of many types of animals with inadequate sanitarian care. The hypothesis we suggest can happen with the situation that we have just exposed. Again, I am not suggesting that we have to stop eating meat of any kinds of animals. But the way we do must be rethinking.

Another issue is called development. The current type of global development has caused serious damage to the fauna found in forests. This situation also causes the emergence of possible diseases mainly to people who practice act of eating wild animals. When we see population living well, harmoniously and healthy with the environment, taking due care with the nature, we rarely will have disasters like this pandemic. However, the change of the environment by humans can bring to an existence many types of virus, parasites, and other epidemiologic elements that could provoke local outbreak, endemic, epidemic or even a pandemic. That is the case of Coronavirus. If we have crowded cities, economic facilities in a global environment, lack of hygienic habits and non-appropriated sanitarian inspection by authorities, we have the ideal place to stability of a pandemic.

In fact, when it happens, the cases I have commented, the business with animals of all kind without such care, we end up exposing animals in situation not appropriated to them, stressing them and causing physiological alteration on the state of the meat. Consequently and by doing so, we are causing impact on the climate by disseminating many kinds of diseases, not only the Sars-CoVid-19. I think this pandemic is an alert to all of us and we must really think about all of it urgently. The change of habit is temporary because of the urgency of control of the Pandemic, but I ask myself what to do aftermath in terms of culture? For the need of returning to such a "new normal", there must be a severe impact on habits. It seems that people are beginning to do things that they didn't feel the

need before. I keep wondering if what was normal before bothers people at the present. Today we are more critical and it is duie to such critical condition that the normal before is no longer acceptable today. I think this is positive.

Unfortunately, the situation causes polarization between maintaining the current stage of human culture and the changes that this pandemic seems to be demanding. But I believe that the side of those who are very worried and questioning the reason the world has arrived to this point of the pandemic must win. On the other side, the side that people keep unbelieving and not caring for the problem should begin to analyse why the first ones are so critical before the situation. I believe that the pandemic has also created the possibility for people to learn from their mistakes.

The environment also shows us this need. People are getting sick due to patterns of happiness connected to patterns of excessive consumption. The environment is showing growing signs that we need to rethink the way we live. We have been seeing ecological disasters, strange diseases, conflicts and violence causing behaviour changes in the environment and also obliging us to behaviour changes to deal with changes in the environment.

I believe that it is important in this process to observe our healthy cultural habits such as hugs, kisses, lunch with family and friends, participation in social gatherings, family relationships at home, and if we realize that these habits are fundamental to our human health. Above all, it is necessary to maintain a social sense. People that deny the new times are getting quiet, and those who have a more human, collective, altered conscience are talking, and this is constructive.

## CUIDADO MENTAL E O SENTIDO DE EMPATIA EM TEMPOS DE PANDEMIA

**Maxwell Barbosa de Santana**

Preparei uma reflexão relacionada à necessidade de cuidados mentais e saúde em tempos de pandemia. Uma reflexão sobre o porquê de manter nossa sensibilidade e equilíbrio mental em tempos de pandemia? Manter a empatia.

Vivemos em um país onde atualmente dois problemas complexos se convergem: a pandemia e a política, e isso nos afeta a todos. Sobre a pandemia, muitas pessoas têm apresentado alterações psicossomáticas decorrentes do estresse causado pelo isolamento social, consequência do fenômeno pandêmico do Coronavírus em 2020. Esse estresse nos leva a discutir a necessidade de cuidados mentais para prevenir a ampliação dos efeitos da pandemia. Não que ser excessivamente cuidadoso seja um erro. É até bom. No entanto, o estresse mental pode ocorrer quando pessoas excedem o limite de atendimento causado pelo medo. Adicionalmente, temos o componente político. O resultado é um completo agravamento do problema social no nosso país.

Por uma questão de evidência, não temos perspectiva de superar a pandemia em curto prazo em nosso País; diferentemente da perspectiva de outros países, aqueles mais organizados e focados no controle de pandemia como a Nova Zelândia. A falta de perspectiva sobre esse controle no Brasil está causando traços de desesperança em muitas pessoas. Assim, ao primeiro sinal de alívio ou relaxamento da situação ou reabertura “controlada” de espaços públicos não urgentes, as pessoas correm imediatamente para as ruas, desobedecendo a todas as regras epidemiológicas de distanciamento social. Por causa dessa situação, creio que muitas pessoas procurarão ajuda terapêutica. Creio que pesquisas relacionadas à situação serão ainda mais comuns a partir de agora.

Mas como manter nossa sensibilidade para com todos os problemas relacionados à pandemia de Coronavírus? E como podemos pensar a complexa questão política que estamos enfrentando com um problema ainda maior, que é essa pandemia? Sabemos que é precisamente a má gestão política da crise que agravou a situação e gerou um maior número de pessoas infectadas e de mortes causadas pela Covid-19, infelizmente. Também vimos conflitos entre grupos políticos a favor ou contra a administração da crise do Coronavírus feita pelo atual governo. Isso afeta a empatia entre as pessoas, além de causar grande pressão sobre a saúde mental da população em geral.

Há um fato recente no Brasil que destaca o que quero dizer. Uma espécie de não empatia no caso de Miguel, a criança que caiu do 9º andar de um prédio em Recife, Estado de Pernambuco. Vimos uma falta de empatia por parte da pessoa (empregador) que cuidava do filho da empregada (um menino de 9 anos chamado Miguel), enquanto sua mãe (a empregada) levava o cachorro da empregadora para passear na rua. A empregadora que pediu à empregada que levasse seu cachorro para passear e se prontificando a cuidar do filho da empregada acabou deixando a criança sozinha no elevador do prédio, situação que acarretou uma tragédia com o falecimento da criança. Não vi empatia entre o empregador e o empregado imediatamente após o acidente. Posteriormente, houve um reconhecimento da situação pelo empregador. Como isso ocorreu na pandemia, quando o limiar de sensibilidade ao estresse é diferente e menor, isso se torna mais um de tantos gatilhos que se somam para a sensação de desamparo, de desesperança coletiva, que pode levar a atitudes individuais temporárias de indiferença.

Assim, pergunto: podemos medir o esforço mental para lidar com todas as nossas obrigações sociais para manter harmonia coletiva, manter obrigações familiares, cuidar de nossa higiene física, cuidar de nosso equilíbrio mental, além de cuidar de nossa estabilidade física? Parece que estamos em um momento fora da linha da história: problemas políticos extremamente complexos e uma pandemia altamente letal ao mesmo tempo. Portanto, precisamos urgentemente exercitar, acalmar ou superar todo o estresse que a situação está nos causando, mesmo porque definitivamente uma

hora iremos superar a situação. Esperamos que seja com uma vacina e esse caso parece atualmente distante.

Manter a nossa harmonia interior é uma obrigação. Fazer autoanálises e nos mantermos vigilantes com nossas atitudes é necessário. Uma boa maneira de buscarmos equilíbrio é com atividades de meditação e ações paralelas que nos tragam sensação de paz.

Este é um momento de reflexão e janela para nos autoconhecermos mais, e que nos permite conhecer mais a nós mesmos, buscando saber o que nos traz a sensação de paz, sem prejudicar o outro.

Ainda no ponto sociopolítico, é importante discutir como as pessoas espalham o mal na sociedade. Há diferentes visões sobre isso e como isso nasce. Primeiro em um indivíduo e depois transpassado para o coletivo. Uma destas visões é sobre como a Ciência vê o surgimento da maldade nos seres humanos. Uma fonte interessante que aborda e compila em mais detalhes isso é o livro: "*The Science of Evil*" (A Ciência do Mal), de Simon Baron-Cohen, onde ele apresenta o circuito empático no nosso cérebro e como ele pode estar alterado nos indivíduos com falta de empatia, ou até mesmo psicopatias graves em casos mais extremos. Resumidamente, ele aborda que o circuito empático é formado pelas áreas cerebrais de: (1) Reconhecimento facial; (2) pelo Espelhamento; e, (3) Avaliação do caráter. O Reconhecimento facial nos permite identificar o que é ser humano ou não, ao olharmos, e mantermos um grau de respeito por nos identificarmos por ser aquilo semelhante a nós e, portanto, não é coisificado. Um aspecto da maldade é que o agente causador de mal tende a coisificar a vítima, não se empatizando com ela. Se não tem empatia, isto significa que não se espelha. Ao não se espelhar não se reconhece no outro indivíduo que foi vitimizado. Por fim, o caráter que junta os dois aspectos anteriores, e possui essência intelectual, e forma como o indivíduo se moldou ou foi moldado pela sociedade, influenciará na sua tomada de decisão de coisificar o outro ou não. Hoje em dia a situação é tão confusa no Brasil com relação a visões politicamente opostas que gerou uma sensação extremamente forte e perigosa de indiferença entre os indivíduos de

visões sociopolíticas opostas. Essa situação poderia ser visto como problema sociológico e, portanto, ser pensado também.

Assim, a lição que acho que podemos tirar dessa situação de pandemia é que precisamos reformular nosso interior. Precisamos nos reconstruir como pessoas que precisam ter empatia umas com as outras. A pandemia mostrou que precisamos nos reconfigurar. A autodestruição social e cultural brasileira é tão alta que nem demonstramos empatia com nossos vizinhos geopolíticos, sequer ajudamos os países da América Latina, nossos vizinhos, especialmente aqueles que fazem fronteira com o Brasil e que tanto necessitam de nosso apoio, já que temos mais recursos. Historicamente, não estamos acostumados a nos organizar como povo, como nação. E essa situação de pandemia tem uma dimensão que só pode ser derrotada com novos modelos de hábito cultural. Um bom ponto de partida é que precisamos realmente repensar a nós mesmos. A pandemia se abriu mostrando nossas improvisações ao lidar com situações desse tipo.

Finalmente, obrigado pelo debate, esse tópico precisa ser mais debatido, mais discutido, porque essa pandemia precisa que falemos mais e compartilhemos os diferentes pontos de vista. Precisamos refletir até obtermos novos hábitos para resolver nossos velhos hábitos.

## MENTAL CARE AND THE SENSE OF EMPATHY IN TIMES OF PANDEMIC

**Maxwell Barbosa de Santana**

I have prepared a related topic for reflection on the need for mental health care in times of pandemic. A reflection on how to keep our sensitivity and mental balance in times of pandemic: keeping empathy.

We live in a country where there two complex and converging problems: the pandemic and the political matters, and how they affect us all. About the pandemic, many people experience psychosomatic changes resulted from the stress caused by the social isolation due to the Coronavirus pandemic phenomenon in 2020. This stress leads us to discuss the need for mental care to prevent the amplification of the pandemic effects. Not that being overly careful is a mistake. It's even good. However, mental stress can occur when people exceed the service limit caused by fear. Additionally, we can add the political component to that issue. The result is a complete worsening of the social problem in our country.

As a matter of evidence, we have no prospect of overcoming the pandemic in the short term in our country; in fact we are quite far from the perspective of other countries, those more organized and focused on pandemic control like New Zealand. The lack of perspective on this control in Brazil is causing traces of hopelessness in many people. Thus, at the first sign of relief or relaxation of the situation or “controlled” reopening of non-urgent public spaces, people immediately rush to the streets, disobeying all the epidemiological rules of social distance. I think that many people will seek therapeutic help because of this situation. This help will be even more common from now on.

But how do we keep our sensitivity to all problems related to the Coronavirus pandemic? And how can we think about the complex political problems we are facing with an even with the bigger

problem called Coronavirus pandemic? We know that it is precisely the political mismanagement of the crisis that has worsened the situation and generated a great number of infected people and high rate of deaths, unfortunately. We have also seen conflicts between political groups for or against the present government administration on the Coronavirus crisis. This affects empathy between people, as well as put a great pressure on the mental health of the population.

There is a fact in Brazil that recently highlights what I mean: a kind of non-empathy in the case of Miguel, a child who fell from the 9th floor of a building in Recife, State of Pernambuco. We saw a lack of empathy on the part of the person (employer) who took care of the housekeeper's son (a 9-year-old boy named Miguel), while his mother (the housekeeper) took the employer's dog for a walk on a street. The employer ended up leaving the housekeeper’s child alone in the lift, a situation that caused a tragedy with death of the child. I did not see empathy of the employer to the employee initially shortly after the accident. As this occurred in the pandemic, when the threshold of sensitivity to stress is different, it is lower, this becomes one of many triggers that add up to the feeling of helplessness, of collective hopelessness, which can lead to temporary individual attitudes of indifference.

So, I ask: can we measure the mental effort to deal with all our social obligations to keep a collective harmony? How to deal to keep family obligations and take the due care of our physical hygiene, our mental balance and our physical stability? It seems that at the moment we are outside the story line: extremely complex political problems and a highly lethal pandemic at the same time. Therefore, we urgently need to exercise our calm to overcome all the stress caused by the situation in us, even because we are definitely going to overcome the situation, we hope it will be with a vaccine and this case currently seems distant.

Maintaining our inner harmony is a must. It is necessary to do self-analysis and to be vigilant with our attitudes. A good way to seek balance is by doing meditation exercises and parallel activities that bring us a sense of peace. This is a moment of reflection and a window for us to know more about ourselves that allows us to better know ourselves. Seeking to know what brings us the feeling of peace, without harming the other.

Still on the socio-political point, it is important to discuss how people spread evil in society. There are different views on this and how it was born. First on an individual and then passed on to the collective. One of these views is about how science sees the emergence of evil in human beings. An interesting source that addresses the problem and compiles in more detail is the book: “The Science of Evil”, by Simon Baron-Cohen. He presents the empathic circuit in our brain and how it can be altered in individuals with a lack of empathy, or even severe psychopathy in more extreme cases. Briefly, it addresses that the empathic circuit is formed by the brain areas of: (1) Facial recognition; (2) by mirroring; and, (3) Character assessment. Facial recognition allows us to identify what it is to be human or not, by looking, and keeping a degree of respect for identifying others because he/she is similar to us, and therefore, must not to be treated as a thing. One aspect of evil is that the evil-causing agent tends to objectify the victim by not empathizing with him. If you do not empathize, it means that you are not mirrored and did not recognize yourself in that other individual who is victimized. Finally, the character, the one that joins the two previous aspects, and has an intellectual essence, and the way the individual has been shaped or has been shaped by society, will influence ones decision to make things different or not.

Nowadays the situation is so confused in Brazil with politically opposed views that it generated an extremely dangerous feeling of indifference against individuals with contrary socio-political views. This situation could be seen as a sociological problem and, therefore, be thought of as well.

So the lesson I think we can learn from this pandemic situation is that we need to reshape our interior. We need to rebuild ourselves as people who need to empathize with each other. The pandemic has shown that we need to reconfigure ourselves. Brazilian social and cultural self-destruction is so high that we neither show empathy nor help the countries of Latin America, our neighbours, especially those bordering Brazil and in need of support. Historically, we are not used to organizing ourselves as a people, as a nation. And this pandemic situation has a dimension that can only be defeated with new models of cultural habit. A good starting point is that we really

need to rethink ourselves. The pandemic opened up and showed our improvisations when dealing with situations of this type.

Finally, thanks for the debate, this topic needs to be more debated, more discussed, because this pandemic needs us to talk more and share different points of view. We need to reflect until we get new habits to resolve our old habits.

# HÁBITOS CULTURAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA: A SAÚDE E A QUALIDADE DA VIDA

**Itamar Rodrigues Paulino**

Minha conversa envolve a relação entre os comportamentos e costumes das pessoas, os hábitos culturais em relação à saúde pessoal e coletiva nesses tempos de pandemia do Coronavírus.

Nós sabemos que a cultura é uma dimensão do processo de formação social de uma sociedade, ou seja, cultura envolve todos os aspectos da vida social e existe em todos os contextos. É com base neste conceito que vou ater na questão dos hábitos higiênicos ou da higiene sanitária das sociedades humanas, principalmente aquelas dotadas de sérias limitações de infraestrutura sanitária.

Sobre os hábitos higiênicos, diversas sociedades humanas detêm formas variadas, por vezes simples, por vezes complexas, de lidar com o problema e seus impactos na saúde humana. Por um tempo, falar de hábitos higiênicos ou mesmo de saneamento básico significava apenas falar de coleta de esgoto, de lixo e isolamento de dejetos humanos, não havendo percepção alguma de como certas práticas equivocadas desses hábitos poderiam afetar a saúde da coletividade, principalmente em tempos de pandemia. À primeira vista, fatores como esgoto, lixo, dejetos, aterros sanitários, descarte aleatório de material orgânico e inorgânico, a higiene do corpo, principalmente das mãos, a lavagem dos produtos comprados em mercados e feiras parecem isolados quanto à saúde coletiva e que se bastaria determinados hábitos sociais de isolamento desses fatores para se resolver problemas de saúde.

No entanto, a chegada da pandemia do Coronavírus e o aparecimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2 ou CoVID-19) tornou evidente para todo o mundo que esses fatores estão profundamente integrados em um sistema que inclui mananciais, córregos, rios, matas, manguezais, estruturas fluviais e conservação da vida animal em habitat natural, essenciais

para o equilíbrio ambiental, mas também fundamentais para a manutenção da vida e da saúde humana. Nesse sentido, inclui também o que e como fazemos uso dos favores da natureza em vista de nossa sobrevivência.

Nossos hábitos culturais definem a qualidade de nossa saúde e se estamos fazendo uso apropriado ou inapropriado do que a natureza pode nos oferecer, já que a depender da maneira como lidamos, nossa saúde dará resposta positiva ou não. Notamos que toda pandemia resulta da relação desequilibrada do ser humano com a natureza, em determinado lugar, em determinada época. Embora não saibamos ainda com clareza as origens do novo Coronavírus, dada a guerra de narrativas feita entre economistas, lideres políticos e cientistas, o debate sobre hábitos culturais em tempos de pandemia e na perspectiva pós-pandêmica não pode entrar na dinâmica neurótica que é a disputa ideológica e o trato com a doença a partir de interesses econômicos e políticos.

A disputa ideológica sobre as origens do Coronavírus condiciona o debate a um sofisma perigoso, o de que o vírus surgiu em ambiente alheio às nossas convicções políticas e ideológicas, [p. exemplo, ambiente comunista ou chinês], concentrando nessa "caça às bruxas" o argumento para forçar o empoderamento de interesses particulares sobre a questão do coletivo, que responde por todas as consequências do que ocorre durante a pandemia. Essa fantasia ideológica não pode servir de critério ao debate, pois é por princípio uma grande falácia e demonstrativo de gritante falta de argumento científico. Se aceitarmos esse jogo, então deveremos revisar a história e culpar a Espanha pela gripe espanhola ou a Ásia Central por causa da peste bubônica? Ou que a Índia e Bangladesh são culpadas pela cólera? Ou o Egito por causa da varíola? Ou ainda o Congo e o Sudão por conta do Ebola?

Se aceitarmos esse tipo de lógica, estaríamos caindo na armadilha do absurdo jogo da culpabilização de determinada sociedade ou cultura ou grupo social pelas desgraças que podem ocorrer em qualquer sociedade humana. A culpabilização não é mais do que um reflexo dos fracassos da economia global em solucionar problemas que atingem toda a humanidade. Ela também deixa clara a falência de sistemas sociais que não fizeram o dever de casa de adotar medidas de combate à desigualdade social e de

promover o acesso de toda a sociedade humana às condições básicas de saneamento e saúde.

Por certo, não se deve desconsiderar que doenças viróticas resultam de casos de oportunismo de determinado vírus em invadir, tal como um parasita, espaços intracelulares e a partir desses ambientes desencadearem doenças contagiosas, que podem se transformar em epidemia e pandemia. Embora os vírus sejam considerados acelulares, e por isso necessitam se hospedar em células humanas ou animais, quando alcançam esse propósito, seu poder de destruição é avassalador.

Muitas doenças infectocontagiosas transmitidas aos humanos por animais, conhecidas como zoonoses, são velhas conhecidas do mundo, tais como leptospirose, advinda da bactéria *Leptospira ssp* e raiva, provocada pelo *Lyssavirus*, da família *Rhabdoviridae*. Porém, outras têm ganhado destaque nas últimas décadas. Entre elas estão a *Síndrome de Imunodeficiência Adquirida* [AIDS], que ataca o sistema imunológico da pessoa, a expondo a doenças diversas. Costuma–se associar esta síndrome ao continente africano, às vezes de maneira preconceituosa, já que se acredita que no início do século XX, habitantes da selva africana tinham o hábito de caçar macacos e se alimentarem de sua carne [algumas de nossas comunidades indígenas sulamericanas[3] não fazem o mesmo?]. Talvez a doença tenha se iniciado a partir do contato humano com o sangue do macaco infectado durante o abate ou no processo de cozinhá-lo. Isso permitiu ao vírus entrar em contato com os seres humanos e se tornar o HIV. A doença ganhou força na década de 1980, se espalhando pelo mundo inteiro.

Também podemos citar a doença infecciosa causada pelo vírus *Ébola* (DVE), que afeta seres humanos e outros mamíferos. No ano de 1967, 31 pessoas nas cidades alemãs de Marburgo e Frankfurt e na cidade sérvia de Belgrado [25 de infecções primárias e 6 de infecções secundárias], a maioria da área técnica de um laboratório e alguns membros de suas famílias acometidos de uma doença incomum e severa foram levados a um hospital em Marburgo, na

[3]Estima-se que 5,4 milhões de macacos são caçados e consumidos anualmente na Amazônia brasileira, colocando em risco as populações naturais de primatas. Uma das espécies que mais tem sofrido as consequências da caça são os macacos-guaribas [*Alouatta Guariba*]. A situado é agravada com o hábito dessas comunidades consumidoras de macacos de apreciarem mais a carne de fêmeas considerada mais saborosa por ser mais gordurosa.

Alemanha, com sintomas de febre, dor abdominal, náusea e problemas respiratórios como tosse e dor torácica. As infecções primárias ocorreram durante o processo de necropsia dos macacos para obtenção de células renais com a finalidade de cultivar cepas de vacina contra poliomielite.

A investigação após o surto concluiu que a fonte imediata do vírus havia sido macacos verdes africanos (*Chlorocebus aethiops*) importados da Uganda. A *Doença do Vírus de Marburgo* (DVM), anteriormente conhecida como Febre Hemorrágica de Marburgo (FHM), é uma doença grave e frequentemente fatal em humanos. Acredita-se que morcegos frugívoros, da família *Pteropodidae*, considerados hospedeiros naturais do vírus Marburgo, tenham contaminado macacos que por sua vez contaminaram os técnicos de Marbugo. Então surgiu a família viral conhecida como *Filoviridae,* cuja segunda onda ocorreu cerca de dez anos depois, na África, e cuja cepa similar à de Marburgo foi batizada de Ebola.

A primeira vez que tivemos notícia do vírus Ebola foi em 1976, em surtos simultâneos na região rural de Nzara, no Sudão, e em Yambuku, numa pequena vila do distrito de Mongala situada próxima ao rio Ebola, que serviu para dar nome ao vírus, na República Democrática do Congo. Pesquisas científicas constataram que morcegos frutívoros eram os hospedeiros naturais do vírus Ebola. À época o surto fora contido pelos governos do Congo e do Sudão com ajuda limitada da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do governo belga que adotaram estratégias como a quarentena obrigatória a todos os infectados, esterilização de equipamentos médicos, e fornecimento de equipamentos proteção individual (EPI) aos envolvidos nos trabalhos médicos, já que a transmissão humana pode ocorrer por meio do contato da pele e mucosa com fluídos do corpo humano como saliva, sangue, vômito, urina, excrementos, suor, leite materno e sêmen.

O vírus voltou a causar as mortes de milhares de pessoas com grandes surtos no ano de 1995, no Congo, e no ano 2000 em Uganda e Sudão. Em 2003, 2007 e 2012, ocorreram novamente surtos no Congo. Até essa época, o vírus não havia alcançado áreas de grandes aglomerações, não chamando a atenção do mundo. Entretanto, em março de 2014, a OMS informou do grande surto de ebola na Guiné, na África Ocidental. Com a morte de uma

criança de dois anos, que morava perto de uma grande colônia de morcegos de cauda livre angolana, o vírus havia chegado a uma grande área urbana, alcançando a Libéria, Serra Leoa, Nigéria, Senegal e Mali.

Nessa ocasião, a OMS alertou o mundo sobre o fato de que os países afetados não tinham capacidade de gerenciar um surto daquela dimensão e complexidade por conta própria por total falta de um sistema de saúde que permitisse atacar o problema em suas diversas dimensões [epidemiológicas, sanitárias, ambientais e culturais], acrescido da situação de guerra civil que alguns daqueles países viviam à época. A situação na Monróvia foi tão dramática que a contaminação de diversos membros das equipes médicas levou os próprios trabalhadores da saúde a fecharem todos os centros de saúde da cidade por medo de contaminação. Isso deixou muitas pessoas sem tratamento para outras doenças, e colapsando ainda mais o já colapsado sistema de saúde da Libéria.

Conforme podemos notar, as epidemias ocorridas antes da do Coronavírus já nos alertavam para diversas situações mundo afora e que, se não tomássemos providência, um novo vírus ainda mais letal estaria prestes a eclodir. A profecia científica não demorou mais que dois ou três anos.

Então, os casos epidêmicos são diversos. A maioria deles tem relação direta com problemas sanitários e de remodelagem humana sobre a complexa lógica da natureza. Embora as epidemias tenham relação evidente com as questões sanitárias, elas também trazem consequências incalculáveis aos setores econômicos, políticos, sociais e culturais. Mas quero me concentrar na questão cultural.

Em princípio, problemas de saúde coletiva também são problemas culturais. Então, o que podemos dizer culturalmente desse vírus Corona? Primeiro é compreender que as ciências biológicas costumam afirmar que na natureza há uma espécie de barreira que impede os vírus que infectam certas espécies de animais e plantas de conseguir infectar células de espécies diferentes. Essa barreira é a grande arma da natureza para manter o equilíbrio entre as espécies e assim evitar o surgimento de doenças virais. Portanto, para o surgimento de contaminação virótica do tipo que estamos testemunhando com a perda de um alto contingente humano, ocorreu uma ruptura da barreira, e

coincidências singulares empoderaram o Coronavírus de modo a torná-lo capaz de infectar células hospedeiras nos seres humanos Em outros termos, animais doentes podem de fato ter passado suas doenças para humanos, principalmente o vírus Corona. Exemplos dessa dinâmica epidemiológica não faltam. Basta lembrar a gripe aviária, gripe de ave transmitida a pessoas.

Essa situação implica também questões bioéticas que envolvem pesquisas laboratoriais com manipulação sem os devidos controles de vírus letais aos humanos. Não esqueçamos que especialistas em biossegurança e virologistas apontaram semelhanças gritantes entre o vírus 2009 A (H1N1), causadora da pandemia de gripe suína em 2009, e o vírus que foi reconstruído em laboratório em 2005, [(1918 A (H1N1)], e modificado para infectar porcos em situações de aparente controle laboratorial.

Quanto à sociedade, a pandemia tem exigido uma nova atitude higiênica das pessoas, pelo menos até que as ciências consigam criar uma nova barreira que permita o controle e, quiçá, a cessação da pandemia. Mas esses hábitos novos que estamos nos acostumando no enfrentamento à Covid-19 não poderiam também servir para assumirmos uma nova condição cultural? Creio que sim. Não podemos ficar atrelados à crença de que essas pandemias são resultados da convivência natural entre as espécies humanas e animais e que as barreiras naturais uma hora serão arrebentadas naturalmente com as consequências mais letais principalmente aos menos preparados.

É preciso que nossos comportamentos culturais aprendam a lidar de maneira harmoniosa com a natureza, que é uma totalidade absurdamente complexa, e cujas mudanças podem causar danos irreparáveis às espécies, principalmente à frágil espécie conhecida como ser humano. É claro que é preciso buscar saídas sustentáveis para elevar o nível de qualidade da saúde da população, promovendo intervenções conscientes nos modos culturais que travam o melhoramento da saúde física e também mental. Ações como a implantação de infraestrutura sanitária a todas as populações, principalmente aquelas com alto índice de doenças por falta de atendimento sanitário e pronto-atendimento com desinfecção e vacinação; além de programas populares de alimentação e nutrição, e um planejamento urbano e rural

respeitando fatores sustentáveis que considerem a preservação ambiental como condição para se estabelecer regras de convivência entre humanos, animais, flora e flúvio.

A pandemia tem nos deixado de lição a necessidade de alterarmos nosso modo de cultural de viver, fortemente influenciado pela ideologia do consumo desenfreado, do desenvolvimento sem regulação sustentável, e sem o compromisso planetário de amenizar nossas ações que impactam nas mudanças climáticas e na qualidade de vida. É importante que as sociedades mantenham suas condições de expansão de cidades, bairros e vilas, com infraestrutura adequada às normas sanitárias e de preservação ambiental, já que há evidente crescimento populacional no mundo e não é possível dotar as pessoas de um lugar para morar, estudar, trabalhar e até praticar exercícios de lazer sem determinados processos de expansão. Entretanto, é preciso termos consciência de que esse crescimento demanda planejamento rigoroso, já que expansão populacional implica em mais uso dos limitados recursos da natureza, e isso impacta a saúde ambiental, principalmente a vida de animais silvestres, particularmente daqueles propícios a terem doenças.

No Brasil, a pandemia certamente irá causar fortes impactos culturais, embora a nação pareça não estar preparada educacionalmente para compreender a urgente mudança de hábitos. É importante apontar que neste período de descontrole do vírus, certos hábitos devem ser evitados. No sul do Brasil, por exemplo, o uso coletivo da mesma bomba de chimarrão por todos no círculo de partilha da cuia se tornou um hábito cultural inviável. Nas regiões norte e nordeste, a experimentação de pedaços de alimentos como frutas ou punhados de farinha ou outro produto a granel nas feiras populares deve ser evitada por conta do alto grau de possível transmissão de doenças, não somente da CoViD-19 como de outras já existentes no País. No interior, a tradição de se comer carne de caça também pode gerar consequências imprevisíveis à saúde humana, principalmente de caças de origem desconhecida, o que torna o alimento inseguro para consumo humano. Então esse hábito deve ser readequado à realidade contemporânea em vista da segurança alimentar.

Esses exemplos se juntam a outros diversos como o de não desmatar áreas que servem de abrigo de animais silvestres, conservar áreas florestais, evitar desperdício de comida, controlar o gasto energético, preservar matas ciliares, entre outras ações ecológicas.

Especificamente nos tempos de pandemia, os hábitos culturais de cuidado humano com a própria saúde devem ser ainda mais incisivos. Hábitos como lavar as mãos com frequência com água e sabão; evitar tocar o rosto com mãos sujas, principalmente boca e olhos; fazer uso de máscaras, principalmente em situações gripais; manter o costume de limpar as superfícies e os ambientes dos espaços onde vivemos; higienizar os alimentos e outras compras que fazemos; ter o hábito de ter sempre um calçado de rua e outro de casa.

Além disso, é importante mantermos nesses tempos de Coronavírus o distanciamento social, cumprimentarmos com acenos de mãos, gestos dançantes de satisfação, toque de pés ou cotovelos, entre outras possibilidades. Sabemos que várias dessas situações vieram para ficar porque preservam as pessoas não somente contra CoViD-19 como também contra outras doenças infectocontagiosas que rondam os ambientes ao nosso redor.

A pandemia do Coronavírus tem nos dado o recado de que precisamos rever e redefinir nossos hábitos culturais coletivos, ampliar nossas sensibilidades humanas nas relações com os outros, expressar nossas inquietações, e o mais fundamental de todos os hábitos, manter a saúde pessoal e coletiva em um alto nível de qualidade de vida. O cuidado e a solidariedade com o outro é uma atitude cultural, ainda que esse cuidado exija o distanciamento entre as pessoas. Espero que essa atitude — distanciamento social — seja um lapso momentâneo de nossos tempos. De outra forma, como poderíamos viver nossas vidas coletivas tão essencialmente válidas na constituição de nossas culturas? Ainda assim, isso é um grande desafio.

# CULTURAL HABITS IN PANDEMIC TIMES: HEALTH AND QUALITY OF LIFE

**Itamar Rodrigues Paulino**

My conversation involves the relationship of people's usual behaviours, and cultural habits in relation to personal and collective health in these times of the Coronavirus pandemic. We know that culture is a dimension of a society's formation process, that is, culture involves all aspects of social life and exists in all contexts. It is based on this concept that one shall stick to the issue of hygienic habits or sanitary hygiene in human societies, especially those with serious limitations in sanitary infrastructure.

Regarding hygienic habits, several human societies have varied the way of dealing with the problem and its impacts on human health, sometimes in a simple one, sometimes in a complex one. For a while, talking about hygienic habits or even basic sanitation meant just talking about sewage collection, garbage and human waste isolation, with no perception of how certain wrong practices of these habits could affect the health of the community, especially in times of pandemic. At first glance, factors such as sewage, garbage, waste, landfills, random disposal of organic and inorganic material, hygiene of the body, especially hands, washing products purchased in markets and fairs seem isolated in terms of collective health and that certain social habits of isolation of these factors would be enough to solve health problems.

However, the arrival of the Coronavirus pandemic and the appearance of the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS- CoV-2 or CoVID-19) made evident to the whole world that those factors of human behaviour are deeply integrated into a system that includes fountains, streams, rivers, forests, mangroves, river structures, conservation of animal life in natural habitat, and essential for the environmental balance, as well as fundamental to the maintenance of human life and health. In this sense, it also includes what and how we make use of the favours of nature for our survival.

Our cultural habits define the quality of our health and whether we are making appropriate or inappropriate use of what nature can

offer us. Since depending on the way we deal with it, our health will respond positively or not. We note that any pandemic results from the unbalanced relationship between human beings and nature, in a certain place, at a certain time. Although we do not yet know clearly the origins of the new Coronavirus, as the war of narratives has been waged between economists, political leaders and scientists, the debate about cultural habits in times of pandemic and in the post-pandemic perspective cannot enter the neurotic dynamics of the ideological dispute and the deal with the disease based on economic and political interests.

The ideological dispute over the origins of the Coronavirus puts the debate into a dangerous sophistry, that the virus arose in an environment conditioned by our political and ideological convictions, [p. example, communist or Chinese environment], concentrating on these “witch hunting” the argument to force the empowerment of private interests on the collective issue, which accounts for all the consequences of what happens during the pandemic. This ideological fantasy cannot serve as a criterion for the debate, as it is in principle a big fallacy and demonstrates a stark lack of scientific argument. If we accept this ideological play, then shall we review history and blame Spain for the Spanish flu as well as Central Asia because of the bubonic plague? Or that India and Bangladesh are guilty for the cholera pandemic? Or that Egypt shall be blamed for the smallpox disease? Or even Congo and Sudan due to Ebola?

If we accept this kind of logic, we would be falling into the trap of the absurd game of blaming a particular society or culture or social group for the disasters that can occur in any human society. *Blaming* is nothing more than a reflection of the failures of the global economy to solve problems that affect all the humanity. It also makes clear the failure of worldwide social systems for not adopting measures to combat social inequality and to promote the access of the whole human society to basic sanitation and health conditions.

Certainly, it should not be disregarded that viral diseases are results of cases of opportunism of a certain virus. Such as a parasite, they invade intracellular spaces and from these environments trigger contagious diseases, which can turn into an epidemic and pandemic. Although viruses are considered acellulars,

and therefore need to be hosted in human or animal cells, when they achieve this purpose, their destructive power is overwhelming.

Many infectious diseases transmitted to humans by animals, known as zoonotic diseases, are old issues to the world, such as *leptospirosis*, caused by the bacteria *Leptospira ssp* and *rabies*, caused by the *Lyssavirus*, of the *Rhabdoviridae* family. However, others have gained prominence in recent decades. Among them there is the *Acquired Immunodeficiency Syndrome* [AIDS], which attacks the person's immune system, exposing it to various diseases. This syndrome is usually associated with the African continent, sometimes in a prejudiced manner. It is believed that in the early twentieth century, inhabitants of the African jungle areas had the habit of hunting monkeys and eating their meat [some of our South American[4] indigenous communities are not doing the same?]. Perhaps the disease started from human contact with the infected monkey's blood during slaughter or in the process of cooking it. This allowed the virus to come into contact with humans and become HIV. The disease gained strength in the 1980s, spreading all over the world.

We can also mention the infectious disease caused by the Ebola virus (EVD), which affects humans and other mammals. In 1967, 31 people in the German cities of Marburg and Frankfurt and in the Serbian city of Belgrade [25 from primary infections and 6 from secondary infections], most were laboratory technicians and some of their family members with an unusual and severe illness were taken to a hospital in Marburg, Germany, with symptoms of fever, abdominal pain, nausea and breathing problems such as cough and chest pain. Primary infections occurred during the necropsy process of the monkeys to obtain kidney cells in order to grow strains of polio vaccine.

Investigation after the outbreak concluded that the immediate source of the virus had been African green monkeys (Chlorocebus aethiops) imported from Uganda. Marburg virus disease (MVD),

---

[4] It is estimated that 5.4 million monkeys are hunted and consumed annually in the Brazilian Amazon, putting natural primate populations at risk. One of the species that has suffered the most from hunting is the Brazilian *Alouatta Guariba*. The situation is aggravated by the habit of these monkey-consuming communities to appreciate more the meat of females considered more tasty due to its more fatty meat.

formerly known as Marburg hemorrhagic fever (MHF) is a serious and often fatal disease in humans. Fruit bats of the *Pteropodidae* family, considered natural hosts of the Marburg virus, are believed to have infected monkeys, which in turn have contaminated Marbug technicians. Then the viral family known as *Filoviridae* came up, whose second wave occurred about ten years later, in Africa, and whose strain similar to that of Marburg was named Ebola.

The first time we heard about the Ebola virus was in 1976, during simultaneous outbreaks in rural area of Nzara, Sudan, and in Yambuku, a small village in the district of Mongala, located near the Ebola River in the Democratic Republic of Congo. Scientific researches have found that fruit bats were the natural hosts of the Ebola virus. At that time, the outbreak had been contained by the governments of Congo and Sudan with limited help from the World Health Organization (WHO) and Belgium government that adopted strategies such as mandatory quarantine for all those infected, sterilization of medical equipment, and provision of personal protective equipment (PPE) to those involved in medical work, since human transmission can occur through contact of the skin and mucous with human body fluids such as saliva, blood, vomit, urine, excrements, sweat, breast milk and semen of the infected.

The virus came again to cause the deaths of thousands of people with major outbreaks in 1995 in Congo; and in Uganda and Sudan in the year of 2000. In 2003, 2007 and 2012, outbreaks occurred again in Congo. Until that time, the virus had not reached areas of large agglomerations, not attracting the attention of the world. However, in March 2014, WHO reported a major Ebola outbreak in Guinea, West Africa through a case of a death of a two-year-old child, who lived near a large colony of Angolan free-tailed bats. The virus had reached a large urban area, extending to Liberia, Sierra Leone, Nigeria, Senegal and Mali.

On that occasion, WHO alerted the world to the fact that the affected countries were not able to manage on their own an outbreak of that size and complexity due to total lack of a health system that could tackle the problem in its various dimensions [epidemiological, health care, environmental and cultural], plus the civil war situation that some of those countries were involved at the time. The situation in Monrovia was so dramatic that the

contamination of several members of medical teams led health workers themselves to close all health centres in the city for fear of contamination. This left many people untreated for other diseases, and further collapsing Liberia's already collapsed health system.

As we can see, the epidemics that occurred before the Coronavirus already alerted us to several situations and that if we did not take action, a new virus even more lethal would be about to break out. Scientific prophecy took no more than two or three years.

So, epidemic cases are diverse. Most of them are directly related to health problems and human remodelling on the complex logic of nature. Although epidemics are clearly related to health issues, they also have incalculable consequences for the economic, political, social and cultural sectors. But I want to focus on the cultural issue.

In principle, collective health problems are also cultural problems. So, what can we say culturally about this virus? First, it is necessary to know that the biological sciences usually affirm that in nature there is a kind of barrier that prevents the viruses that infect certain species of animals and plants from being able to infect cells of different species. This barrier is nature's great weapon to maintain the balance between species and thus prevent the emergence of viral diseases. Therefore, for the emergence of viral contamination of the type we are witnessing, with the loss of a high human contingent, a breakdown has certainly occurred of this barrier, and some coincidences empowered the Coronavirus to make it capable of infecting host cells in human beings. In other words, sick animals may in fact have passed their disease on to humans, mainly the Ebola virus. Examples of this epidemiological dynamic are not lacking. We can mention Bird Flu, transmitted to people.

This situation also implies the bioethical issues that involve laboratory research with manipulation without due control of viruses lethal to humans. Let us not forget that biosafety experts and virologists have pointed out striking similarities between 2009 A (H1N1) virus, which caused the Swine Flu pandemic in 2009, and the virus that was reconstructed in the laboratory in 2005, [(1918 A (H1N1)], and modified to infect pigs in situation of apparent laboratory environment.

As for society, the pandemic has demanded a new hygienic attitude for e by the people, at least until the sciences manage to

create a new barrier that allows the control and, perhaps, the cessation of the pandemic. But could not these new habits that we are getting used to facing Covid-19 serve as well as to assume a new cultural condition? I think so. We cannot be tied to a belief that these pandemics are the result of natural coexistence between human species and that natural barrier will eventually break down with the most lethal consequences for the least prepared.

It is necessary that our cultural behaviours learn to deal harmoniously with nature, which is an absurdly complex totality, and whose small changes can cause irreparable damage to species, especially the fragile ones, the case of human beings. It is fact that it is urgent to seek sustainable solutions to raise the level of population health quality, promoting conscious interventions in cultural ways that hinder the improvement of physical and also mental health. Actions such as the implementation of health infrastructure for all populations, especially those with a high rate of disease due to lack of health care and emergency care with existing disinfection and vaccination for certain diseases; in addition to popular feeding and nutrition programs, and urban and rural planning with sustainable factors that consider environmental preservation as conditions for establishment of rules of coexistence between humans, animals, flora and the river.

The pandemic has left us as a lesson the need for changing our cultural way of living, strongly influenced by the ideology of unrestrained consumption, development without sustainable regulation and planetary commitment to mitigating our actions that impact climate change and quality of life. It is important that societies keep their conditions of expansion of cities and villages, with adequate infrastructure to the sanitary and environmental preservation norms, since there is an evident indication of population growth in the world and it is not possible to provide people with a place to live, study, work and even practice leisure exercises without certain expansion processes. However, we need to be aware that this growth requires rigorous planning, since population expansion implies more use of nature's limited resources, and this impacts on environmental health, especially the life of wild animals, particularly those that are prone to disease.

In Brazil, the pandemic has certainly been having strong cultural impacts, although the nation does not seem to be educationally prepared to understand the urgent change in its social habits. It is important to note that in this period of uncontrolled virus, certain habits must be avoided. In southern Brazil, for example, the collective use of the same *chimarrão* pump by everyone in a sharing circle has become an unviable cultural habit. In the North and Northeast regions, experimenting with pieces of food such as fruit or handfuls of flour or other bulk products at popular fairs should be avoided due to the high possibility of disease transmission, not only the CoViD-19 but others ones already existing in the country. In the interior of the country, the tradition habit of eating wild animal hunting meat can also generate unpredictable consequences for human health, especially the ones of unknown origin, which makes food unsafe for human consumption. So this habit must be adapted to contemporary reality of Food Security.

These examples are combined with others such as not deforesting areas that serve as shelter for wild animals, conserving forest areas, avoiding food waste, controlling energy expenditure, preserving riparian forests, among other ecological actions.

In times of pandemic, cultural habits of human care for one's own health and it must be even more incisive. Habits such as washing hands frequently with soap and water; avoiding touching the face with dirty hands, especially mouth and eyes; making use of masks, especially in flu situations; keeping the habit of cleaning the surfaces and environments of the spaces where one lives; sanitizing the food and other purchases from markets; the habit of always having two pairs of shoes, the street ones and the ones for home purpose.

In Coronavirus times it is important to keep social distance and to greet by waving hands, or with dancing gestures of satisfaction, or by touching feet or elbows, among other possibilities. We know that many of these situations have been invented to preserve people not only against CoViD-19 but also against other infectious diseases that surround our environments.

The Coronavirus pandemic has given us a message that we need to review and redefine our collective cultural habits, to increase our human sensibilities in relations with others, to express our concerns, and most fundamental of all habits, to keep personal health as well

as a high level of quality of life. Therefore, care and solidarity for the other is a cultural attitude, even though this care requires distance between people. I hope that such attitude — social distance — is a momentary lapse of our times. Otherwise, how could we live our collective lives that are so essentially valid in the constitution of our cultures? Yet it is a great challenge for all of us nowadays.

**PPGSAQ / PROEXTCIMA / CFI / UFOPA**
**Rua Vera Paz, s/n, Bloco 42 (BMT), sala 309, Bairro Salé, Santarém/PA**
**Fone: (93) 2101.6505**
http://posgraduacao.ufopa.edu.br/ppgsaq
https://ppgsaq.wixsite.com/ppgsaq

ISBN: 978-65-00-13830-6