

A Síndrome Pós-Covid e a Desorientação como Estratégia Política

Bárbara Rossin Costa¹

Resumo:

Desde meados de 2020, uma nova categoria vem sendo reivindicada no campo biomédico para designar um amplo conjunto de sintomas que parece desafiar a compreensão e as expectativas relativas à família viral dos coronavírus: a Síndrome Pós-Covid. Embora sem uma descrição clínica precisa até o momento, a nomeação da síndrome procura dar sentido às repercussões prolongadas da SARS-CoV-2, que afetam distintos órgãos e sistemas do corpo humano, especialmente o cérebro, coração, pulmão e pele. Com base em dados coletados em artigos científicos, imprensa, sites eletrônicos, cartilhas institucionais e pronunciamentos públicos de políticos com algum destaque no cenário nacional, o objetivo deste texto será analisar os modos de materialização e estabilização da síndrome e compreender as formas pelas quais a percepção e os sentidos podem ser capturados e governados para conformar uma determinada realidade em relação à pandemia. Ao estabelecer alguns paralelos entre os sintomas que circunscrevem a síndrome e as estratégias de gestão da crise sanitária, realizadas pelo governo federal brasileiro, procuro defender que a desorientação vem sendo utilizada como uma ferramenta política de governo, capaz de ocultar e revelar aquilo que se deseja, confundir plateias e impedir a atribuição de responsabilidades.

Palavras-Chave: síndrome pós-covid, desorientação, política, realidade, pandemia

The Post-Covid Syndrome and the Disorientation as a Political Strategy

Abstract:

Since mid 2020, a new category started to be claimed in the biomedical field to designate a broad set of symptoms that seem to defy the understanding and the expectations regarding the viral family of coronaviruses: the Post-Covid Syndrome. Without a precise clinical description until now, the name of the syndrome concerns to the prolonged repercussions of SARS-CoV-2, which affect different organs and systems of the human body, especially the brain, heart, lung and skin. Based on data collected from scientific articles, press, electronic websites, institutional brochures and public statements from politicians with some prominence on the national scene, the purpose of this text is to analyze the ways of materialization and stabilization of the syndrome and understand the ways in which perception and senses can be captured and governed to shape a given reality in relation to the pandemic. By establishing some parallels between the symptoms that circumscribe the syndrome and the health crisis management strategies carried out by the Brazilian federal government, I argue that disorientation has been used as a government policy tool, capable of hiding and revealing what is desired, confuse audiences and prevent the assignment of responsibility.

Keywords: post-covid syndrome, disorientation, politics, reality, pandemic

¹ Doutoranda em Antropologia Social pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGAS – Museu Nacional – UFRJ).

Introdução

Outras crises sanitárias nos lembram que a realidade expressa pela presente pandemia não é exatamente nova, nem mesmo dissociada de outros processos epidêmicos (BLANCO; SACRAMENTO, 2021). Ela se conforma a partir das condições materiais e simbólicas elaboradas e acumuladas em períodos anteriores à sua própria existência, somando-se a outros processos e experiências relativas à saúde e doença. Essa característica particular fez com que o desenvolvimento da pandemia, em todo o mundo, se articulasse em torno de um paradoxo (BONET, 2021); um duplo movimento capaz de congrega, simultaneamente, o conhecido e o desconhecido, o passado e o futuro. Se, por um lado, o vírus provocou a desordem do ordinário, prospectou novos horizontes e mobilizou empreendimentos em caráter de urgência, por outro, ele também se associou a uma trama de desigualdades e precariedades já previamente existentes, interagindo e se sobrepondo a elas.

Em um país que já ultrapassa a marca de 600 mil mortos e 21 milhões de pessoas recuperadas da infecção viral², um outro fenômeno, associado à SARS-CoV-2, vem crescendo exponencialmente e provocando inúmeras incertezas no Brasil e no mundo: a Síndrome Pós-Covid ou Covid Longa. Sem uma etiologia precisa até o momento, a síndrome procura dar sentido às repercussões prolongadas de uma doença que, para algumas pessoas, não parece ter um fim. A nova condição tem congregado uma variedade de disputas e controvérsias em torno de sua realidade, sintomatologia, diagnóstico e planejamento terapêutico. Além disso, tem desestabilizado conhecimentos e práticas biomédicas hegemônicas (BIEHL, 2021) e viabilizado uma expansão dos marcadores da temporalidade que conformam a pandemia.

A fim de fornecer alguma inteligibilidade a tais processos, este texto tem como objetivo analisar os modos de materialização e estabilização da síndrome e compreender as formas pelas quais a percepção e os sentidos podem ser capturados e governados para conformar uma determinada realidade em relação à pandemia. Na primeira parte do texto, procuro descrever o contexto de produção e nomeação da síndrome, aquilo que se tenta estabilizar em torno dela e apresentar algumas particularidades relativas ao

cuidado nas doenças compridas. Em seguida, analiso com maior profundidade os sintomas classificados como “neurológicos” e discorro sobre alguns dos dispositivos técnicos e discursivos utilizados para a mobilização de uma determinada performance de realidade e a composição de um problema. Com base em narrativas que evidenciam as incertezas provocadas pela inexistência de um diagnóstico clínico preciso, apresento a administração dos sintomas do ambiente doméstico, as transformações operadas sobre a própria subjetividade e algumas das disputas em torno da sua veracidade e legitimidade (se a síndrome seria ou não um *fato científico*, digno de atenção e cuidado). Por fim, na última parte, detalho algumas das narrativas presidenciais a respeito do vírus e da pandemia, apresento algumas das estratégias de gestão da crise sanitária realizadas pelo governo federal brasileiro, e estabeleço alguns paralelos entre elas e os sintomas que circunscrevem a síndrome pós-covid.

Os dados que apresento foram coletados (entre os meses de outubro de 2020 e junho de 2021) em artigos científicos, imprensa, sites eletrônicos, cartilhas institucionais e pronunciamentos públicos de políticos com algum destaque no cenário nacional. A partir de um estreito diálogo com esse material, defendo que a desorientação vem sendo utilizada como uma ferramenta política de governo, capaz de ocultar e revelar aquilo que se deseja, confundir plateias e impedir a atribuição de responsabilidades pelo que quer que seja.

Pensar a pandemia, enquanto ela ainda se desdobra, não é uma tarefa simples. Os dados produzidos de forma sincrônica à crise sanitária são capturas contingenciais e efêmeras, que constantemente precisam ser atualizadas em função dos novos contextos e descobertas. Apesar das limitações epistêmicas e analíticas que tais empreendimentos assumem, eles também são valiosos porque funcionam como testemunhas de um tempo e partes de um todo, que tendem a ser (re)costurados e (re)articulados em múltiplas frentes.

Complicações extrapulmonares: algumas notas sobre a Síndrome Pós-Covid

Em um contexto de intensas e constantes disputas pela legitimidade e pelo monopólio da verdade, os esquemas de classificação e as práticas de nomeação

2 Panorama epidemiológico referente ao momento de revisão deste artigo, corrigido em outubro de 2021.

se revelam importantes recursos para a produção de uma unidade do real ou a crença nessa unidade (BOURDIEU, 2008). No campo científico, as classificações consagram uma determinada ordem social e ratificam uma determinada forma de agrupar e separar, ver e crer, conhecer e reconhecer. Os campos semânticos, mobilizados pelas categorias científicas (LEIBING, 1999), fornecem um sentido, uma forma e alguns limites às experiências, transformando o que era extraordinário e invisível em comum, visível e socialmente sancionado. Do ponto de vista discursivo, então, os enunciados científicos poderiam ser descritos como *performativos* (AUSTIN, 1975). Eles operacionalizam ações e *fazem acontecer* aquilo que enunciam.

Desde meados de 2020, uma nova categoria vem sendo reivindicada no campo biomédico para designar um amplo conjunto de sintomas que parece desafiar a compreensão e as expectativas relativas à família viral dos coronavírus (CoV): a Síndrome Pós-Covid. Embora sem uma descrição clínica precisa até o momento, a nomeação da síndrome procura dar sentido às repercussões prolongadas da SARS-CoV-2, que afetam distintos órgãos e sistemas do corpo humano, especialmente o cérebro, coração, pulmão e pele. Sua sintomatologia costuma ser diversa, podendo incluir e sobrepor manifestações como a fadiga, dores de cabeça, perda do olfato, dores musculares, queda de cabelo, tontura, trombose, náuseas, palpitações e alterações sobre o raciocínio, linguagem e memória.

Na literatura médica, as síndromes são caracterizadas como uma reunião de sinais e sintomas associados a causas diversas ou não especificadas³. Enquanto as doenças teriam uma razão conhecida e definida por trás de sua manifestação clínica, as síndromes poderiam ser descritas como condições de origens múltiplas ou desconhecidas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS⁴), cerca de 10% das pessoas infectadas pelo novo coronavírus acabam desenvolvendo a condição – descrita também

como “covid longa”, “covid persistente” ou ainda “uma possível epidemia subjacente e silenciosa”⁵. Em números absolutos, isso representaria quase 2,1 milhões de pessoas no Brasil até o presente momento. As razões pelas quais algumas pessoas manifestam a síndrome ainda permanecem desconhecidas, mas resultados preliminares, divulgados pela OMS, apontam maior prevalência entre pessoas com idade avançada, mulheres, asmáticos e profissionais de saúde. E, embora mais comum entre aqueles que passaram pelo processo de hospitalização, seu desenvolvimento e severidade não parecem estar associados à extensão e natureza da fase aguda da infecção, manifestando-se também entre aqueles com quadros leves e assintomáticos.

As formas pelas quais uma infecção aguda se transforma em longa ainda não estão claras para os pesquisadores. Mas algumas iniciativas vêm sendo realizadas no Brasil e no mundo para encontrar respostas e promover maior compreensão sobre o fenômeno, como pesquisas clínicas e laboratoriais, sistemas nacionais de monitoramento, a criação de centros especializados, grupos de apoio e ferramentas de suporte online. No Rio de Janeiro, um empreendimento pioneiro vem sendo realizado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Quase um ano e meio após o primeiro registro de infecção pelo novo coronavírus no país, um Centro Multidisciplinar para Tratamento Pós-Covid-19 foi inaugurado para prestar atendimento especializado à população, assim como para investigar a eficácia das vacinas e os possíveis componentes genéticos envolvidos no agravamento e prolongamento da doença.

Embora apresente semelhanças com os sintomas de outras síndromes conhecidas, como a síndrome da fadiga crônica e a síndrome do cuidado pós-intensivo (frequente entre aqueles que passaram longos períodos em ventiladores mecânicos), a síndrome pós-covid parece se diferenciar por conjugar um amplo espectro de manifestações. De acordo com a infectologista Anna Caryna Cabral, chefe da Unidade de Doenças

3 Etimologicamente, a palavra tem sua origem no grego συνδρομή (syndrome) e designa aquilo que “ocorre junto”, em “reunião”, “afluência” ou “encontro”. A palavra syndrome é composta pela união dos elementos syn, que significa “com, junto”, e dromos, que pode ser traduzido como “corrida” (BARROS, 2007).

4 Em fevereiro de 2021, a OMS/Europa divulgou uma cartilha de orientação sobre a chamada covid longa, contendo informações epidemiológicas, sintomas, possíveis repercussões sociais e econômicas e recomendações para políticas públicas. Disponível em: [https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/in-the-wake-of-the-pandemic-preparing-for-long-covid-\(2021\)](https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/in-the-wake-of-the-pandemic-preparing-for-long-covid-(2021)) Acessado em: 05/06/2021.

5 Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/sindrome-pos-covid-como-detectar-e-tratar-os-sintomas-mais-persistentes/> Acessado em: 10/05/2021.

Infecções Parasitárias do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ) em reportagem ao Jornal Extra⁶, mais de 50 sintomas já foram observados e catalogados pela equipe médica:

Há todo tipo de gente. Jovens que perderam a fertilidade e a vida sexual, homens de 40 anos que davam uma volta correndo na Lagoa, mas agora não conseguem andar nem para levar os filhos pequenos à escola. Há mulheres cujos cabelos caíram. Muita gente que perde a memória e não consegue se lembrar nem do nome de amigos. E casos extremos, que incluem infartos e AVCs.

Assim como outras doenças de longa duração, a Síndrome Pós-Covid tem promovido alterações profundas sobre as dinâmicas da vida social, bem como sobre os próprios modelos médicos de atenção. Se nas doenças agudas o modelo de gestão está centrado na *cura*, nas doenças compridas ele se desloca para o *cuidado* (MANSANA, 2015). O modelo biomédico da atenção curativa não encontra eficácia nesses casos, exigindo uma atenção diferenciada, que leve em consideração as biografias dos sujeitos acometidos e as implicações sociosanitárias e/ou sociais da enfermidade (MANSANA, 2015). Dados sobre os impactos da síndrome em relação aos mundos do trabalho ainda são escassos, mas a redução de habilidades (motoras, cognitivas) e/ou a incapacidade de retorno ao emprego são queixas frequentes.

As manifestações neurológicas e seus desafios

Se nos meses iniciais da pandemia os médicos se esforçaram para manter a respiração de seus pacientes, com o foco no pulmão e seu sistema circulatório, o cérebro agora parece ter se tornado um importante foco de atenção e cuidado:

Até agora, a gente considerava que alguns sintomas eram secundários da doença, mas a gente está vendo que, em algumas pessoas, os sintomas neurológicos e psiquiátricos podem ser primários, ou seja, não adianta tratar o pulmão desse paciente porque o coronavírus está no cérebro. Entendendo que o vírus muda a forma de fazer energia nas células, nós

conseguimos começar a pensar em como usar os medicamentos corretos (Martins-de-Souza, neurocientista da Universidade Estadual de Campinas).⁷

Em relato à BBC Brasil, Evelize Vasconcelos, de 40 anos, conta que, após contrair o novo coronavírus, passou a ter a “sensação de estar sempre balançando, como se estivesse em alto mar”⁸. No conjunto de sintomas que descreve, ainda estariam presentes a falta de ar persistente, a dificuldade para a realização de simples operações matemáticas, o sumiço das palavras e um raciocínio oscilante. Na mesma reportagem, Geovenna Bessa, de 18 anos, descreve manifestações similares. Há alguns meses, a jovem continua a apresentar perda grave e constante de memória, sensação de estar aérea e dificuldade para se concentrar. De acordo com a estudante, “é como se as palavras fossem esquecidas” ao longo da conversa: “A perda de memória é algo que parece inofensivo, mas que faz toda a diferença; às vezes me esqueço se tranquei a porta ou desliguei o fogo, o que é muito perigoso”. Em artigo publicado na *Nature*, Michael Marshall (2020) descreve ainda o caso de uma mulher que passou a ver leões e macacos em sua casa após a infecção:

Ela começou a ficar desorientada e agressiva com os outros, e convencida de que seu marido era um impostor. Ela tinha por volta de seus 50 anos, algumas décadas a menos do que o esperado para a manifestação de sintomas psicóticos, e nenhum histórico de doença psiquiátrica. (Marshall, 2020, p. 1. Tradução da autora)

A experiência da doença tem remodelado o cotidiano daqueles que a vivenciam de maneira profunda, fragmentando e reposicionando o real por entre os limites do conhecido e desconhecido, existente e inexistente, humano e inumano, inteligível e ininteligível (FERIANI, 2020). Diante dos novos imponderáveis que se apresentam, tornam-se frequentes as narrativas de um mundo que se revela às avessas (SEIXAS, 2007; FERIANI, 2017; 2020) ou simplesmente de cabeça para baixo. A ideia de uma ruptura biográfica (BURY, 2011) aparece, sobretudo,

6 Disponível em: https://extra.globo.com/noticias/rio/rio-tera-hospital-especializado-para-tratamento-pesquisa-de-sindrome-pos-covid-19-25041158.html?fbclid=IwAR1j-o5rU6dneBWqmNrP633SrwAE5ev6xu7L_kJCBXsplCK4A81zlgMRBrI Acessado em: 31/05/2021.

7 Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/10/14/covid-afeta-o-cerebro-e-pode-causar-alteracoes-mesmo-em-pacientes-leves-aponta-estudo-preliminar.ghtml> Acessado em: 20/03/2021.

8 Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-56337032> Acessado em: 20/03/2021.

associada aos comportamentos pessoais, aos estados corporais e à capacidade de mobilizar recursos:

De repente, é como se eu fosse outra pessoa, alguém que passa mal todos os dias e que está vivendo outra vida, em razão de todas essas desordens e da persistência desse mal-estar. É tudo muito esquisito e assustador - Elói Rodrigues, advogado e professor universitário (PERES, 2020, p. 30).

Alguns dias após ter se recuperado da covid-19, Elói Rodrigues passou a apresentar episódios de insônia, fadiga, alucinações e enjoos. Na quarta semana, percebeu que, sempre que sentia fome, seu organismo reagia de uma forma desproporcionalmente intensa. No caso de Patrícia Versolato, funcionária pública de São Bernardo do Campo, os efeitos puderam ser experienciados até mesmo sobre a (re)configuração dos sentidos. Desde que contraiu o novo coronavírus, o shampoo passou a ter cheiro de desinfetante; o café passou a ter gosto de terra; o refrigerante de pimenta salgada e a pasta de dente o sabor de cimento:

Digo, categoricamente, que as sequelas têm sido bem piores do que o período de infecção em si, pois parece que não tem fim. Um dia, acordo ótima; no outro acordo ruim; fico três dias bem e depois volta tudo. Estou vivendo uma montanha-russa diária (PERES, 2020, p. 27).

No Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, um estudo brasileiro tem apresentado números alarmantes sobre os efeitos tardios da infecção pelo novo coronavírus⁹. O trabalho, liderado pela neuropsicóloga Lívia Stocoo Sanches Valentin, analisou a “performance” e as “funções cognitivas” de pessoas entre 8 e 80 anos. Os resultados preliminares apontam que 80% das pessoas apresentaram sintomas como “perda da memória”, “problemas de compreensão” e “déficits no raciocínio e execução de tarefas cotidianas” (como dirigir, pagar contas, ler, arrumar a casa). Além disso, foram registrados ainda “mudanças comportamentais e emocionais”, “prejuízo em habilidades pessoais” e “*brain fog*” (em termos literais, névoa cerebral – um sintoma que vem sendo traduzido na literatura médica como “confusão mental”).

Entre os casos analisados pela equipe, constam relatos de motociclistas que desaprenderam a andar de moto, pessoas que não se lembram de realizar as refeições e ainda aqueles que passaram a dormir em pé ou a cair constantemente após a infecção aguda. Essas experiências têm deslocado expectativas, relações sociais e o próprio processo de subjetivação, reposicionando ou ameaçando severamente alguns dos pressupostos sobre os quais se assentam a moderna noção de pessoa nas culturas ocidentais: a crença na unidade e integridade dos sujeitos no decorrer do tempo, a valorização da singularidade e autenticidade, a preeminência da escolha individual (da presumida liberdade e autonomia individual), a racionalização corporal e a busca pelo prazer e satisfação no mundo (AZIZE, 2008; DUARTE, 2004; MENEZES, 2011).

Pesquisadores ainda desconhecem a extensão dos indivíduos afetados por essas aflições neurológicas, assim como possíveis fatores agravantes. Contudo, de acordo com Fernanda De Felice, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a prevalência de sintomas neurológicos poderia chegar a 50% entre aqueles hospitalizados (MARSHALL, 2020). Embora já não haja dúvidas quanto a presença do vírus no tecido cerebral, ainda não está exatamente claro o que isso representa e quais os mecanismos de atuação da doença.

Em reportagem à *BBC Brasil*, a neuropsicóloga Lívia Valentin, comenta: “A covid-19 é, sem sombra de dúvidas, a doença mais preocupante do século no impacto e prejuízo das funções neuropsicológicas”¹⁰. No estudo do Instituto do Coração, liderado pela pesquisadora, foi identificado que 63% das pessoas diagnosticadas com covid apresentaram problemas de memória de curto prazo e 72% manifestaram dificuldades de atenção. Ainda não está claro se os efeitos são temporários ou permanentes, nem há dados precisos sobre os indivíduos mais afetados, embora alguns estudos apontem para aqueles com mais de 40 anos.

Por ser uma doença considerada nova, “sistêmica e multifatorial”, ainda não há tratamento estabelecido para seus sintomas, nem mesmo um protocolo definitivo para diagnóstico e controle de suas manifestações. E isso tem colocado alguns desafios. A objetificação e estabilização da doença oferece aos

9 Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/estudo-brasileiro-reforca-que-a-covid-19-causa-problemas-cognitivos/> Acessado em: 10/02/2021.

10 Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-56337032> Acessado em: 20/03/2021.

saberes biomédicos uma base socialmente legítima tanto para a conformação de um padrão e seu desvio, quanto para o desenvolvimento de intervenções clínicas (BURY, 2011). Nesse processo, tabelas, indicadores numéricos, fatores de risco e graus de severidade se tornam alguns dos dispositivos técnicos e discursivos utilizados para composição de um problema, apto a ser controlado pela ciência e pelo Estado (BIEHL, 2004). Esses elementos são cruciais para a mobilização de uma determinada *performance de realidade* (MOL, 1999; PEREIRA, 2021) a respeito da pandemia e do comportamento viral. Sem esses componentes, que conferem uma orientação e um enquadramento para a sustentação da doença e sua realidade material, as possibilidades de conjecturar sobre o presente e elaborar previsões tornam-se nebulosas.

Na ausência de uma definição clara sobre a forma e os sentidos da doença, as pessoas acometidas precisam encontrar mecanismos para administrar as incertezas e as expectativas suspensas com relação ao futuro. Entre as estratégias mobilizadas no cotidiano estão as consultas com diferentes especialidades médicas (PERES, 2020), as observações sobre o corpo baseadas no próprio conhecimento biográfico, a utilização de remédios experimentais e a busca por espaços de apoio e partilha de experiências, como grupos de *Facebook*¹¹.

As incertezas provocadas pela inexistência de um diagnóstico clínico possuem amplas repercussões. O diagnóstico modela trajetórias e fornece um determinado enquadramento para a compreensão dos sintomas (LÖWY, 2021). Além disso, são instrumentos fundamentais para a conquista de direitos (como a compensação pelas faltas no trabalho ou a pensão por invalidez), para a organização dos serviços de saúde, planejamento de políticas públicas e distribuição de recursos orçamentários.

As indeterminações sobre os comportamentos apropriados e os tratamentos mais adequados se somam também à desconfiança médica com relação aos sintomas e as dificuldades advindas da não-legitimação das queixas. Entre os relatos, destacam-se aqueles que atestam uma discrepância entre a realidade interna, expressa pela pessoa queixosa, e a realidade externa constatada pelo médico. No grupo de *Facebook* “Pós-

Covid19- Quem tem sequelas?”, algumas pessoas lamentam a minimização dos sintomas e a relativização de suas narrativas. Para parte da comunidade médica, suas manifestações seriam invenções, consequências de quadros de ansiedade ou sofrimento psíquico, de acordo com os relatos. Segundo Patrícia Versolato: “Infelizmente, tem médicos que não entendem o nosso lado. Esse me disse que não se trata de sequela pós-covid, que é tudo psicológico, e ainda insinuou que o meu aparelho de medir pressão está quebrado” (PERES, 2020, p. 4).

Na França, cerca de 80% das pessoas diagnosticadas com a síndrome são mulheres com idades que variam entre 20 e 45 anos (LÖWY, 2021). Ilana Löwy tem alertado para a tendência histórica de deslegitimação das queixas femininas, especialmente quando não há causas bem definidas e estas costumam ser classificadas como psicossomáticas. As negligências médicas com relação às reivindicações femininas tornaram-se recorrentes, podendo ser observadas e rastreadas desde a definição original de histeria até o recente reconhecimento da endometriose como um problema de saúde. Embora dados epidemiológicos sobre a síndrome no Brasil ainda sejam escassos, não sendo possível, no momento, identificar e estabelecer os sujeitos ou grupos mais afetados¹² pela condição, o alerta de Löwy se faz imprescindível. Sobretudo, para que estejamos atentos a possíveis formas de modernização da histeria.

No que diz respeito às causas, origens e localização da patologia, as hipóteses suscitadas parecem mobilizar as premissas físico-morais das tradições médico-filosóficas do século XIX (DUARTE, 1994), que buscavam qualificar as perturbações entre os dois planos considerados constitutivos da pessoa: a mente e o corpo. Para o médico intesivista João Gabriel Rosa Ramos, as manifestações neurológicas relatadas, muito provavelmente, estão associadas:

ao contexto ambiental de isolamento, de despessoalização do cuidado (por conta do uso da máscara face shield e da dificuldade de interagir com o cuidador) e da distância da família, que são fatores claramente protetores do delírio.

E, mesmo após a resolução do quadro confusional,

11 No *Facebook*, o grupo “Pós-Covid19- Quem tem sequelas?” foi criado no dia 6 de Julho de 2020 para a troca de informações relacionadas às sequelas da Covid19. Atualmente, o grupo conta com 20 mil pessoas e mais 90 sintomas persistentes catalogados, a partir das queixas compartilhadas por seus membros.

12 Para problematizações sobre o conceito de “grupo de risco”, ver ENGEL, 2020 e DOURADO, 2020.

do delírio associado ao confinamento e às medicações, persistem nesses pacientes alterações cognitivas que, em alguns casos, simulam inclusive quadros demenciais (PERES, 2020, p. 30).

Para um grupo de pesquisadores da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), contudo, as perturbações observadas seriam explicadas por outros motivos. Daniel Martins-de-Souza, neurocientista do Instituto de Biologia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), tem apostado em uma explicação fisicalista¹³, relacionando as manifestações neurológicas a alterações na estrutura cortical e a infecção dos astrócitos. Para o pesquisador, o novo coronavírus parece afetar três áreas principais do cérebro: 1) o sistema nervoso central, responsável por receber informações e distribuir ações pelo corpo (com manifestações como convulsões, tontura, confusão, dificuldades na coordenação, fala e equilíbrio, dores de cabeça); 2) sistema nervoso periférico, responsável por associar o sistema nervoso central a outras partes do corpo (com manifestações como perda do paladar, olfato, perdas na audição, visão e tato); 3) sistema musoesquelético, responsável pela estabilidade e movimento do esqueleto (com manifestações como dores e lesões musculares). O desafio do pesquisador tem sido definir e delimitar os mecanismos de ação da doença, priorizando fatores internos e componentes cerebrais.

Experiências em culturas de células, realizadas por Martins-de-Souza¹⁴, mostram que os neurônios se tornaram menos viáveis quando os astrócitos são infectados. Os astrócitos são células de suporte e as mais numerosas do sistema nervoso central, sendo fundamentais para o bom funcionamento dos neurônios. Ao serem infectados, os astrócitos morrem ou deixam de cumprir seu papel de suporte aos neurônios. E estes, então, passariam a não mais levar

com eficiência os sinais nervosos, o que acarretaria em dificuldades de raciocínio, perda de memória e depressão.

As transformações cerebrais têm sido observadas com grande atenção e preocupação pela equipe de pesquisadores da Unicamp. Segundo Martins-de-Souza, a morte neuronal, provocada pelo funcionamento irregular dos astrócitos, poderia levar a uma mudança na espessura do córtex cerebral – região apontada como responsável pela fala, linguagem, compreensão, memória.

Alterações deste tipo já puderam ser identificadas em exames de ressonância magnética em uma pesquisa liderada por Clarissa Yasuda, do Instituto Brasileiro de Neurociência e Neurotecnologia/Brainn/Unicamp. Os exames foram realizados, em média, 2 meses após o aparecimento dos primeiros sintomas da Covid-19. Nesse período, um terço dos participantes ainda apresentava “problemas neurológicos ou neuropsiquiátricos, como ansiedade, fadiga, dor de cabeça, depressão, perda de paladar, de sono e do desejo sexual”¹⁵. Para Martins-de-Souza, as descobertas seriam alarmantes, tendo em vista que:

O córtex é a região mais nobre e complexa do cérebro. Está ligado a funções fundamentais, como consciência, memória, linguagem, cognição e atenção. Alterações no córtex acontecem em doenças neurodegenerativas graves, como os males de Alzheimer e Parkinson. E, por isso mesmo, os cientistas pretendem acompanhar as pessoas examinadas no estudo de Covid-19 por dois anos, para detectar se houve sequelas¹⁶.

As controvérsias a respeito da síndrome parecem se distribuir em duas posições principais e conflitantes. Primeiro, entre aqueles que estão buscando transformar esse conjunto de manifestações em um *fato* (LATOUR, 2000), uma realidade digna de atenção e cuidado,

13 Em linhas gerais, o fisicalismo diz respeito à corporalidade em si como dimensão auto-explicativa do ser humano. Sua emergência está relacionada a uma transformação cosmológica elementar (operada desde o final do século XVII), fruto da separação radical estabelecida entre corpo e espírito e a partir da qual se passa a considerar a corporalidade humana como dotada de uma lógica própria, que deve ser descoberta e preservada (DUARTE, 1999).

14 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/covid-19-caoa-disturbios-neurologicos-ate-em-pacientes-com-sintomas-leves-alerta-neurocientista-1-24814864> Acessado em: 20/03/2021.

15 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/covid-19-caoa-disturbios-neurologicos-ate-em-pacientes-com-sintomas-leves-alerta-neurocientista-1-24814864?fbclid=IwAR2btG6Opp6EOaAELMPlxTb4cnbYNcsvgB4GaXX2-Ggp-ZkN6Y7jG3EiLpDo> Acessado em: 20/03/2021.

16 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/covid-19-caoa-disturbios-neurologicos-ate-em-pacientes-com-sintomas-leves-alerta-neurocientista-1-24814864?fbclid=IwAR2btG6Opp6EOaAELMPlxTb4cnbYNcsvgB4GaXX2-Ggp-ZkN6Y7jG3EiLpDo> Acessado em: 20/03/2021.

enquanto outros tentam desacreditar ou deslegitimar tal posição. Segundo, entre aqueles que defendem uma localização ou preponderância fisiológica (física) das perturbações, enquanto outros defendem uma localização ou preponderância psíquica (moral).

Os modos de captura do prefixo *neuro* nas culturas científicas e não-científicas são diversos e porosos. Contudo, costumam se referir às formas de governar a vida e compreender os processos de subjetivação que recorrem ao cérebro como elemento central (VIDAL & ORTEGA, 2020). A ideia de que *somos nosso cérebro ou a mente é o que o cérebro faz* (VIDAL; ORTEGA, 2020), tornou-se presente em diferentes contextos locais e globais, conjugando conhecimentos, valores, agentes e interesses distintos, como aqueles propagandeados pelas políticas de saúde de laboratórios farmacêuticos (AZIZE, 2008) e por determinados movimentos de saúde global. A defesa do cérebro como o lugar da mente, da consciência, da memória e das doenças do mundo “psi” (psiquiatria, psicologia e psicanálise) ganha força em fins do século XX, a partir do desenvolvimento de novas tecnologias de visualização cerebral e da proliferação de narrativas sobre neurotransmissores e suas conexões com a saúde mental (AZIZE, 2008).

Entre os princípios básicos que sustentam esse novo *sujeito cerebral* (AZIZE, 2008; EHRENBERG, 2009; VIDAL; ORTEGA, 2021), destacam-se o dualismo (em que posições são estabelecidas em função da distinção mente e corpo) e a ênfase na autonomia (VIDAL; ORTEGA, 2021). Se uma parte considerável dos sujeitos têm manifestado sintomas como desorientação, *brain fog* e perda de memória na pandemia, eles parecem se tornar patológicos para a biomedicina quando a autonomia para a realização das atividades da vida diária é perdida ou seriamente comprometida. As representações sobre as manifestações neurológicas não parecem eliminar o dualismo cartesiano (corpo e mente), mas produzir numerosas montagens, fluxos e conexões que deslizam por entre essas dimensões (DUARTE, 1994). A partir desse conjunto semântico fractalizado, tornam-se possíveis eventos físicos com consequências morais, eventos morais com

consequências físicas sem que, no entanto, se deixe de distingui-los.

Além das vacinas, são poucos os medicamentos eficazes na prevenção e controle de formas graves e prolongadas da Covid-19. E, alguns deles, sem uma avaliação sistemática a respeito de seus riscos. Sem um protocolo definitivo, os tratamentos têm sido variados, incluindo medicamentos, psicoterapia, reabilitação neurocognitiva e fisioterapia:

Ainda não sabemos se existe a possibilidade de reversão do quadro cognitivo prejudicado. Assim como algumas pessoas ainda não retornaram com seus paladares e olfatos, outras estão ainda apresentando falhas significativas na memória, função executiva e linguagem mesmo depois de terem se recuperado da covid-19 há 10 meses (Livia Valentin, da USP, à BBC News Brasil)¹⁷.

De acordo com Clarissa Yasuda, da Unicamp, há a suspeita de que o vírus possa desencadear “doenças degenerativas”, como o Alzheimer e o Parkinson, em quem possui a pré-disposição genética¹⁸. A preocupação parece ser compartilhada também por Sonia Villapol. De acordo com a pesquisadora, o agravamento e aceleração das demências já pôde ser observado em alguns estudos. E, com base na experiência de outras doenças virais inflamatórias:

É muito factível que a porcentagem de pessoas com Alzheimer aumente nos próximos anos. É uma hipótese com bastante fundamento porque já aconteceu isso com outras doenças virais. De qualquer forma, o agravamento de doenças neurodegenerativas preexistentes após ter covid-19 é um fato comprovado.¹⁹

(Re)enquadrando a percepção: a desorientação como estratégia política de governo

Nada está na escala certa. Não se trata apenas, portanto, de uma crise *no tempo e no espaço* mas de uma corrosão feroz do tempo e do espaço (Viveiros de Castro; Danowski, 2014, p. 30)

17 Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-56337032> Acessado em: 20/03/2021.

18 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/covid-19-caoa-disturbios-neurolgicos-ate-em-pacientes-com-sintomas-leves-alerta-neurocientista-1-24814864?fbclid=IwAR2btG6Opp6EOaAELMPlxTb4cnbYNcsvjB4GaXX2-GgpZkN6Y7jG3EiLpDo> Acessado em: 20/03/2021.

19 Disponível em: <https://bityli.com/WBioS> Acessado em: 30/04/2021.

A emergência sanitária provocada pelo surgimento do novo coronavírus transformou radicalmente a experiência cotidiana, remodelando os circuitos de circulação de pessoas e coisas, as formas de manejo e contato e os modos pelos quais o afeto e o cuidado puderam ser desenvolvidos. Em todo o mundo, a crise sanitária instituiu uma temporalidade excepcional, conjuntural e não rotineira (ALMEIDA, 2019), que desestabilizou o ordinário e mobilizou empreendimentos em caráter de urgência. Líderes políticos dos cinco continentes organizaram-se em forças-tarefa para o controle e combate à pandemia, por meio de ações como o isolamento social, o *lockdown*, as campanhas de vacinação em massa, a defesa do uso da máscara, a aplicação de multas àqueles que descumprissem as regras de distanciamento, entre outros.

No Brasil, a crise sanitária foi condensada com uma crise político-econômica, instaurada desde 2013 e intensificada com as eleições de 2018. Se a desorientação e a imprevisibilidade já haviam se tornado marcas fundamentais da dinâmica política brasileira (ALMEIDA, 2019), com a deflagração da pandemia, essas características se aprofundaram:

Esses cortes, vamos chamá-los ainda de brechas no tempo, retomando o diagnóstico feito por Hannah Arendt, isto é, esses intervalos totalmente dominados pelas coisas que não são mais e pelas coisas que não são ainda. Brechas, pois há uma pausa e esse tempo parece desorientado (HARTOG, 2014, p. 138 apud ALMEIDA, 2019, p. 192).

Do ponto de vista discursivo, os modos de administração, estabilização e controle da pandemia têm sido diversos. As formas pelas quais a doença e o vírus vem sendo compreendidos e transformados em um problema, alvo de investimentos específicos, são múltiplas e variam conforme os atores e instituições envolvidas. No que diz respeito ao atual presidente, algumas estratégias e recursos discursivos se tornaram frequentes em pronunciamentos públicos: a retórica da eufemização (somada ao uso de diminutivos) para promover uma redução da gravidade da doença; a utilização de analogias que associam o novo coronavírus a eventos familiares e conhecidos (como gripes e resfriados) e para os quais já existe tratamento e prevenção; a caracterização dos discursos de oposição como “históricos”, “delirantes” e “fora da realidade” (BRANCO-PEREIRA, 2021; CASTRO, 2021); a

conversão da doença em um inimigo a ser combatido; e, por fim, a sua simetrização com a manutenção da economia, devendo o vírus ser enfrentado na mesma proporção que o desemprego (SILVA, 2020):

A vida continua, não tem que ter histeria. Não é porque tem uma aglomeração de pessoas aqui ou acolá esporadicamente. Tem que ser atacado exatamente isso, tirar a histeria. (Pronunciamento de 17 de março de 2020)

Depois da facada, não vai ser uma gripezinha que vai me derrubar, não, tá ok? (Pronunciamento de 20 março 2020)

Mas ainda o número de pessoas que morreram de H1 N1 no ano passado foi na ordem de 800 pessoas. A previsão é não chegar a essa quantidade de óbitos no tocante ao coronavírus. Espero que não queiram me culpar lá na frente pela quantidade de milhões e milhões de desempregados na minha pessoa, e digo mais: brevemente o povo saberá que foi enganado por esses governadores e por grande parte da mídia nesta questão do coronavírus. (Pronunciamento de 22 março 2020)

No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria ou seria, quando muito, acometido de uma gripezinha ou resfriadinho, como bem disse aquele conhecido médico, daquela conhecida televisão. (Pronunciamento de 24 março 2020)

Na contramão das evidências científicas e das orientações de diversas agências regulatórias (CASTRO, 2020), como a Organização Mundial de Saúde, desde março de 2020 a substância medicamentosa cloroquina passou a fazer parte do catálogo de intervenções terapêuticas no país, transformando-se em importante pauta política:



Jair M. Bolsonaro
@jairbolsonaro

1- Há 40 dias venho falando do uso da Hidroxicloroquina no tratamento do COVID-19. Sempre busquei tratar da vida das pessoas em 1º lugar, mas também se preocupando em preservar empregos. Fiz, ao longo desse tempo, contato com dezenas médicos e chefes de estados de outros países.

8:00 AM · 8 de abr de 2020 · Twitter for Android

13,3 mil Retweets 1.670 Tweets com comentário 67,6 mil Curtidas

(Disponível em: <https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1247841684584640512> Acesso em 11 de junho de 2021)

Mesmo após intensa controvérsia quanto à sua eficácia e segurança, em 15 de janeiro de 2021 Bolsonaro voltou a defender o uso da substância em seu *Twitter* pessoal, afirmando que: “Estudos clínicos demonstram que o tratamento precoce da Covid, com antimaláricos, podem reduzir a progressão da doença, prevenir a hospitalização e estão associados à redução da mortalidade”. Algumas horas após a postagem, a rede social incluiu uma marcação sobre o tweet, explicando que a mensagem violava suas regras sobre publicações enganosas e potencialmente prejudiciais relacionadas à Covid-19.

Para Castro (2020), o processo de liberação da substância deveria ser analisado como um *princípio ativo ou operativo* que confere uma visibilidade, uma forma de ação e uma estabilização para seu uso ao conjugar um amplo espectro de relações. Esse arranjo específico de relações e seu modo de produção permitiria, simultaneamente, o reconhecimento da ausência de comprovação científica e a recomendação de seu uso. E, de forma semelhante, a desmobilização de práticas usuais de regulamentação sanitária, a desresponsabilização de agentes federais pela liberação e a sobrerresponsabilização de pacientes, que, sob o pretenso exercício da liberdade, deveriam decidir ou não sobre o uso da medicação²⁰.

Após sucessivas defesas e distribuições em massa dessas substâncias, Eduardo Pazuello em entrevista à imprensa no dia 18 de janeiro de 2021, disse que o governo federal nunca estimulou o uso da cloroquina e hidroxicloroquina contra a covid-19. Em meio ao caos do sistema de saúde de Manaus, que sofria com a falta de leitos hospitalares e oxigênio para atendimento de seus internados, Pazuello, à época Ministro da Saúde, afirmou: “Nunca indiquei medicamentos a ninguém. Nunca autorizei o Ministério da Saúde a fazer protocolos indicando medicamentos”.²¹

Para além da liberação e recomendação de fármacos e substâncias sem comprovação de eficácia,

outras medidas, adotadas pelo Governo Federal no enfrentamento à pandemia, vem encontrando dissonâncias e provocando tensões entre médicos, gestores públicos, veículos midiáticos, cientistas, autoridades e grupos da sociedade civil. Entre eles, a defesa da abertura de serviços não essenciais (como Igrejas, academias, salões de beleza), a tese do isolamento vertical (que apenas os grupos considerados mais vulneráveis ao vírus deveriam praticar) e, mais recentemente, a não obrigatoriedade da vacinação e do uso de máscaras (entre aqueles já vacinados e/ou imunizados pelo contato prévio com o vírus).

No processo de convencimento ou persuasão de uma determinada audiência, espera-se que o orador organize “seu discurso em torno de provas que o tornem crível, coerente e menos suscetível à contra-argumentação” (SILVA, 2020, p. 17). Essa premissa básica da oratória, contudo, parece ser deslocada quando observamos Bolsonaro. Segundo a organização jornalística *Aos Fatos*,²² que monitora a veracidade de informações propagadas por políticos e autoridades de expressão nacional, em 891 dias como presidente, Bolsonaro já teria comunicado 3.115 declarações falsas ou distorcidas²³.

Embora não seja um acontecimento novo, a prática de disseminação de relatos falsos com fins políticos parece ter ganhado novas características e contornos nos últimos anos. Refletindo sobre os efeitos da ampla disseminação e consumo de narrativas falsas no contexto eleitoral brasileiro, Dourado e Gomes (2019) defendem que ao menos quatro elementos seriam decisivos para uma correta avaliação do fenômeno: as guerrilhas informativas, os novos meios e modos de propagação (sobretudo digitais), a mimetização jornalística (de forma que se pareçam com notícias produzidas pelo sistema jornalístico) e o teor político das histórias. Definidas pelos autores como “relatos pretensamente factuais que inventam ou alteram os fatos que narram e que são disseminados, em larga escala, nas mídias sociais, por pessoas interessadas nos efeitos que eles poderiam produzir” (DOURADO; GOMES, 2019, p. 35), as *fake news* se popularizaram como elementos de

20 Para uma reflexão sobre o lugar das substâncias e dos remédios nos processos de feitura do Estado e a agência da cloroquina em um contexto pandêmico, ver Alves da Silva (2020).

21 Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,apos-meses-de-entrega-em-massa-pazuello-diz-que-nunca-incentivou-uso-da-cloroquina,70003586046#:~:text=BRAS%C3%8DLIA%20%E2%80%93%20Ap%C3%B3s%20meses%20de%20defesa,Nunca%20indiquei%20medicamentos%20a%20ningu%C3%A9m>. Acessado em: 11/06/2021.

22 Disponível em: <https://www.aosfatos.org/> Acessado em: 13/06/2021.

23 Informações recolhidas em 13/06/2021.

retórica dos ascendentes movimentos conservadores de direita no Brasil e no mundo. Em conjunto com as contradições discursivas, elas parecem operacionalizar uma *crise epistêmica* (DOURADO; GOMES, 2019); uma fratura intencionalmente produzida com o intuito de desqualificar instituições tradicionalmente dotadas de credibilidade e prestígio e sentenciar sobre o conhecimento a respeito dos fatos.

Entre os eixos temáticos das contradições e/ou mentiras construídas por Bolsonaro na pandemia, destacam-se aquelas relacionadas à compra de vacinas e insumos para a sua produção. Em meio aos escândalos da CPI da Pandemia, envolvendo o desprezo aos contatos do laboratório farmacêutico *Pfizer*²⁴ e sua oferta de vacinas ao governo brasileiro²⁵, Bolsonaro, em uma live pelo Youtube no dia 13 de abril de 2021, disse que: “Acabou a narrativa. Não podíamos assinar o contrato [com a *Pfizer*] no ano passado, porque era um contrato que tinha muita incerteza jurídica.”²⁶. Em consulta realizada pela rede *Aos Fatos*, Fernando Aith, professor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e pesquisador de direito sanitário, afirma, no entanto, que a narrativa do presidente não procede. O argumento da *incerteza jurídica*, acionado tanto para desresponsabilizar o governo federal no que diz respeito à escassez de vacinas no cenário nacional, quanto para justificar a não-adesão ao contrato do referido laboratório, não se sustentaria.

De acordo com Aith, a legislação brasileira estabelece que nem a empresa e nem o governo poderiam se eximir de responsabilidades sobre eventuais problemas ou efeitos colaterais da vacina. E que a afirmação de Bolsonaro seria falsa, porque a cláusula solicitada pela farmacêutica (o alegado motivo para a inviabilidade da compra) poderia ser anulada mesmo após a assinatura do contrato por ser considerada abusiva, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor e com respaldos

sobre a própria Constituição. E, nesse sentido, nada impediria que o governo levasse o negócio adiante, sobretudo em uma emergência sanitária, tendo em vista que ela poderia ser questionada depois.

Com o objetivo de investigar “ações e omissões do Governo Federal no enfrentamento da Pandemia da Covid-19 no Brasil e, em especial, no agravamento da crise sanitária no Amazonas com a ausência de oxigênio para os pacientes internados”²⁷, no dia 24 de abril foi instaurada uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) no Senado. Entre as incumbências dos parlamentares envolvidos na comissão, estariam a análise de possíveis irregularidades em contratos, fraudes em licitações, superfaturamentos, desvio de recursos públicos, assinatura de contratos com empresas de fachada para prestação de serviços genéricos ou fictícios, bem como outras ações ou omissões cometidas por administradores públicos durante a vigência da pandemia de SARS-CoV-2.

A instalação da CPI foi protocolada pelo Ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) Luís Roberto Barroso (que ocupa o cargo desde 2013 por indicação da Presidenta Dilma Roussef), no momento em que o Brasil enfrentava recordes diários de óbitos pela doença. Em um vídeo publicado em seu Twitter, no dia 9 de Abril²⁸, Bolsonaro diz:

Sobre a decisão do Barroso de ontem, monocraticamente...Presta atenção, aqui, porque é importante...mandando, determinando que o senado federal instale a CPI da Covid contra o Presidente Jair Bolsonaro. É exatamente isso. E não é para apurar desvio de recursos de governadores. É para apurar, segundo está lá na ementa do pedido da CPI, omissões do governo federal. Ou seja, uma jogadinha casada. Barroso e a bancada de esquerda do senado, né, pra desgastar o governo. Eles não querem saber o que aconteceu com os bilhões desviados por alguns governadores e por alguns poucos prefeitos também. Agora detalhe: lá dentro do senado

24 De acordo com o Vice-Presidente da CPI, o senador Randolfe Rodrigues (REDE-AP), 90% dos 81 e-mails enviados pela Pfizer, entre abril de 2020 e março de 2021, não foram respondidos pelo governo federal. Disponível em: <https://aovivo.folha.uol.com.br/poder/2021/06/09/5998-braco-direito-de-pazuello-no-ministerio-da-saude-fala- agora-a-cpi-da-covid-acompanhe.shtml#post408637> Acessado em: 12/06/2021.

25 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/governo-recusou-oferta-da-vacina-da-pfizer-pela-metade-do-preco-pago-por-eua-reino-unido-25050068> Acessado em: 12/06/2021.

26 Para assistir a live na íntegra: <https://www.youtube.com/watch?v=pjFbcotB2cE> Acessado em: 12/06/2021.

27 Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441> Acessado em: 12/06/2021.

28 Disponível em: https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1380499600851804160?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etwetembed%7Ctwtterm%5E1380499600851804160%7Ctwtgr%5E%7Ctwtcon%5E%5E1_&ref_url=https%3A%2F%2Fbr.noticias.yahoo.com%2Fbolsonaro-faz-cortina-de-fumaca-para-desviar-foco-da-cpi-da-covid-diz-oposicao-133231883.html Acessado em: 13/06/2021.

tem processo de impeachment contra ministro do supremo tribunal federal. Tem ou não tem? (pergunta ao público, que responde que tem). Eu quero saber é se o Barroso vai ter a coragem moral de instalar esse processo de impeachment também. Pelo que me parece, falta coragem moral para o Barroso e sobra ativismo judicial. Não é disso que o Brasil precisa. O país vive um momento crítico de pandemia, pessoas morrem e o ministro do supremo tribunal federal faz politicagem junto ao senado federal. Barroso, nós conhecemos teu passado, tua vida, o que você sempre defendeu, como chegou ao supremo tribunal federal, inclusive defendendo o terrorista Cesare Battisti, tá? Então, use a sua caneta para boas ações, defesa da vida e do povo, e não para fazer politicalha no senado federal. Se tiver MORAL, um pingão de moral, ministro Barroso, mande abrir o processo de impeachment contra alguns dos seus companheiros do supremo tribunal federal.

Diante da comunicação do Presidente, a opinião do senador Fabiano Cantarato (Rede-ES) é de que Bolsonaro realiza uma cortina de fumaça para desviar o foco da CPI da Pandemia. No dia 12 de abril, o senador escreveu em sua conta pessoal do *Twitter*: “Bolsonaro tenta fazer cortina de fumaça na CPI: o Senado não deve desviar o foco. Que as assembleias estaduais investiguem desvios dos governadores e que o Congresso Nacional se dedique aos desvios federais”²⁹. A expressão *cortina de fumaça* vem sendo empregada no debate público em alusão às técnicas utilizadas por estrategistas militares para a dissimulação de manobras. Em um contexto bélico, as nuvens de fumaça (naturais ou artificialmente produzidas) oferecem uma janela temporal para o desenvolvimento e operacionalização de ações (como o contra-ataque ou a retirada de tropas), por meio do engano ou confusão exercido sobre o inimigo. O recurso também costuma ser utilizado por ilusionistas, com o objetivo desorientar o público e desviar sua atenção do momento da execução de um truque (BITTENCOURT, 2018).

A *cortina de fumaça*, assim como a *brain fog* (névoa cerebral; confusão mental) da Síndrome Pós-Covid, parece *embaçar*³⁰ o acesso a determinado registro de realidade (FERIANI, 2017; 2020), a partir de um deslocamento provocado sobre os enquadramentos que governam a percepção. A articulação organizada para

reconfigurar os elementos que conferiam um sentido à experiência transforma a estruturação da cena, assim como o seu reconhecimento. No enquadramento, uma força ativa é desempenhada para tanto ocultar como mostrar, tanto desviar como inflamar, e fornecer aos espectadores a ilusão de que estes estão em uma relação visual imediata com a realidade (BUTLER, 2015).

Ainda que a moldura direcione o olhar, ela nunca determina realmente, de forma precisa, aquilo que é observado, pensado, reconhecido e apreendido. Algo sempre pode ultrapassar a moldura e perturbar o senso da realidade, atualizando as possibilidades de existência e a própria produção de enquadramentos, tal como acontece no delírio. Na experiência delirante, o registro de realidade é deslocado para um além, um mundo outro que escapole para fora dos contornos esperados. Essa expansão ontológica desestabiliza os enquadramentos reconhecidos e expõe, de maneira radical, o trabalho de classificação e controle de autoridades privilegiadas (como aqueles que compõem o Estado e o saber científico e biomédico) sobre a produção dos quadros que sustentam o real. A disputa política por uma imanência da realidade (BRANCO-PEREIRA, 2021) na gestão da pandemia e na Síndrome Pós-Covid concentram-se, sobretudo, nesse esforço de manter as molduras referenciais sob controle, de modo a impedir a abertura da realidade à novas possibilidades de apreensão. No caso da síndrome, a experiência delirante como um sintoma psicopatológico a ser tratado pela biomedicina. No jogo político, como uma categoria acusatória desmoralizante, que atesta a ruptura de um mundo comum possível.

De acordo com Merleau-Ponty (1999), a capacidade perceptiva se construiria de maneira sempre contingencial, a partir daquilo que é vivido e experimentado no tempo presente. Em um amplo campo de possibilidades disponíveis à percepção e apreciação, é a atenção quem filtra e revela determinadas figuras, “como um projetor que ilumina objetos preexistentes na sombra” (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 53). E a percepção realizaria bem mais do que apenas iluminar ou focalizar dados preexistentes. Ela também fomentaria neles uma nova articulação e um novo horizonte possível:

Assim, a atenção não é nem uma associação de

29 Disponível em: <https://twitter.com/contaratosenado/status/1381581982631657474> Acessado em 12/06/2021.

30 Inspiro-me no trabalho de Feriani (2017; 2020) sobre a nebulosidade do reconhecimento, classificação e experiência da Doença Alzheimer.

imagens, nem o retorno a si de um pensamento já senhor de seus objetos, mas a constituição ativa de um objeto novo que explicita e tematiza aquilo que até então só se oferecera como horizonte indeterminado. Ao mesmo tempo em que aciona a atenção, a cada instante o objeto é reapreendido e novamente posto sob sua dependência (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 59).

O mundo fenomenológico, portanto, não seria um dado puro à priori, mas um conglomerado de sentidos que se revelam na intersecção das experiências dos sujeitos (entre o *eu* e o *outro*) e na engrenagem de uns nos outros (MERLEAU-PONTY, 1999). Aquilo que é percebido como existente ou como sendo, de fato, a natureza real das coisas, emerge no encontro intersubjetivo. Nesse nó, experiências passadas são retomadas e cruzadas com experiências presentes e com as experiências do outro sobre as minhas, reorganizando os elementos referenciais que sustentam determinada ordem e coerência. As cortinas de fumaça, as *fake news*, as contradições e as disputas em torno de uma realidade delirante parecem funcionar como *dispositivos da sensibilidade*³¹ (DUARTE, 1999) - recursos discursivos que capturam, modelam, e (des)orientam sensibilidades e disposições perceptivas. Com essas ferramentas, é possível revelar e ocultar aquilo que se deseja, enganar ou confundir plateias e “impedir a atribuição de responsabilidades pelo que quer que seja” (CESARINO, 2021, p. 2). A partir desse jogo de luz e sombra, Bolsonaro pode enfatizar certos aspectos da realidade que ele prospecta e simula em relação à doença e seus desdobramentos no cenário nacional (SILVA, 2020).

Considerações Finais

Durante a pandemia, não apenas as representações da realidade que circulam sob a forma de palavras e imagens (MOL, 1999) tornaram-se contestáveis e abertas a disputas, mas também as próprias formas materiais de governo da realidade e sua percepção. As tentativas de estabilização e administração do vírus, assim como de suas repercussões no cotidiano, revelam-nos mais do que simples aspectos de uma pandemia ou de uma gestão da crise, mas os próprios mecanismos de construção das condições de performance do real

(MOL, 1999; PEREIRA, 2020) e dos enquadramentos perceptivos que o sustenta. As formas de composição desses arranjos produzem diferentes versões da pandemia, que podem colaborar entre si e, inclusive, estabelecer uma relação de mútua dependência (MOL, 1999; MOSER, 2008) – algumas só existindo em função de outras.

Como tentei demonstrar, os arranjos sensíveis, mobilizados por essas práticas, são variados. Durante o trabalho de modelagem dessas relações, o que parece estar em aberto são formas de regulação da perspectiva e os modos de governo da percepção e dos sentidos. No que se refere à gestão da pandemia no Brasil, realizada pelo presidente, as estratégias e ações operacionalizadas parecem constantemente reconfigurar aquilo que se faz apreensível ou visível ao público. “Seu traço verdadeiramente importante está no modo como ele cria uma realidade incerta, a partir da ficção, dando contornos e voz à forma informe da realidade, na qual a atuação recíproca da verdade e da ilusão torna-se uma força social fantasmagórica” (TAUSSIG, 1993, p. 126). Ao desorientar e produzir incertezas, essas manobras políticas comprimem as possibilidades de apreensão da conjuntura presente e a previsão de cenários futuros, assim como tornam turvas as condições de mobilização e organização de alguma oposição ao cenário e a responsabilização dos sujeitos envolvidos por suas eventuais falhas.

Referências Bibliográficas

- ALMEIDA, Ronaldo de. Bolsonaro Presidente: Conservadorismo, Evangelismo e a Crise Brasileira. **Novos estud. CEBRAP**, São Paulo, v38, n 01, 185-213, Jan.–Abr, 2019.
- ALVES DA SILVA, Wagner. Cloroquina: um programa de estado. **Áltera**, João Pessoa, v. 1, n. 10, p. 382-389, jan./jun. 2020.
- AUSTIN, John Langshaw. **How to do things with words**. Oxford: Clarendon Press, 1975.
- AZIZE, Rogério Lopes. Uma neuro-weltanschauung? Fisicalismo e subjetividade na divulgação de doenças e medicamentos do cérebro. **Revista Mana**, n 14, v 1, p. 7-30, 2008.
- BARROS, José. A síndrome – no Brasil e Portugal.

31 Termo utilizado por Luiz Fernando Dias Duarte (1999) em analogia aos “dispositivos da sexualidade”, de Michel Foucault.

Sinapse: Publicação da Sociedade Portuguesa de Neurologia, Suplemento 1, Volume 7, Número 2, Dezembro de 2007.

BIEHL, João. Ciência, Tecnologia e Saúde Mental. In: **Tecnologias do Corpo**. Org. Annette Leibing. Editora NAU, 2004.

_____. Descolonizando a saúde planetária. **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, ano 27, n. 59, p. 337-359, jan./abr. 2021.

BITTENCOURT, Felipe. Você conhece a expressão “cortina de fumaça”? Publicação no **Medium**, 2018. Acesso: <https://medium.com/tudo-pela-metade/voc%C3%AA-conhece-a-express%C3%A3o-cortina-de-fuma%C3%A7a-4c320cd6cea7>

BLANCO, Lis; SACRAMENTO, Jonatan. Pós-pandemia ou a “endemização do (extra)ordinário”? Uma análise comparativa entre as experiências com a fome, Zika vírus e Covid-19 no Brasil. **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, ano 27, n. 59, p. 183-206, jan./abr. 2021.

BONET, Octavio. La sociedad del espanto. Mallas de vidas en cuarentena. **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, ano 27, n. 59, p. 147-163, jan./abr. 2021.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas linguísticas: o que falar quer dizer**. São Paulo: Editoria da Universidade de São Paulo, 2008.

BRANCO-PEREIRA, Alexandre. lucinando uma pandemia: ensaio sobre as disputas pela realidade da Covid-19. **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, ano 27, n. 59, p. 129-145, jan./abr. 2021.

BURY, Michael. Doença crônica como ruptura biográfica. **Tempus**, v. 5, n. 2, p. 41-55, 2011.

CASTRO, Rosana. Mesmo sem comprovação científica...: Políticas de ‘liberação’ da cloroquina. **DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social** – Rio de Janeiro – Reflexões na Pandemia 2021 – pp. 1-12.

CESARINO, Letícia. A desinformação como método: Bolsonaro e o novo regime de verdade na pandemia. **Revista Jacobin**, 2021. Disponível em: <https://jacobin.com.br/2021/02/a-desinformacao-como-metodo-bolsonaro-e-o-novo-regime-de-verdade-na-pandemia/>

DANOWSKI, Deborah; VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. **Há mundo por vir? Ensaio sobre os medos e os fins**. Desterro – [Florianópolis]: Cultura e Barbárie: Instituto Socioambiental, 2014.

DOURADO, Simone Pereira da Costa. A pandemia de COVID-19 e a conversão de idosos em “grupo de risco”. **Cadernos de Campo** (São Paulo, online) | vol.29, (suplemento), p.153-162 | USP 2020

DOURADO, Tatiana; GOMES, Wilson. Fake news, um fenômeno de comunicação política entre jornalismo, política e democracia. **Estudos em Jornalismo e Mídia**, Vol. 16 N° 2. Julho a Dezembro de 2019.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. “O Império dos Sentidos: Sensibilidade, Sensualidade e Sexualidade na Cultura Ocidental Moderna.” In: HEILBORN. M. L. A. **Sexualidade: o olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, pp. 21-30, 1999.

_____. A outra saúde: mental, psicossocial, físico moral?. In: ALVES, PC., and MINAYO, MCS., orgs. **Saúde e doença: um olhar antropológico** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.

_____. A pulsão romântica e as ciências humanas no ocidente. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 19, n 55, 2004.

EHRENBERG, Alain. O sujeito cerebral. **Psic. Clin.**, Rio de Janeiro, vol.21, n.1, p. 187– 213, 2009

ENGEL, Cíntia. Como cuidar de coletivos de cuidado? Pensando grupos de risco e orientações públicas sobre a prevenção da Covid-19 a partir da convivência com as demências. Políticas da Pandemia: Mulheres, Economia e Saúde. **Caderno 4, Instituto Imuê**, 2020.

FERIANI, Daniela. Doença De alzheimer e xamanismo: Diálogos (im)possíveis. **Revista Mana** 26(2): 1-44, 2020.

_____. **Entre sopros e assombros: estética e experiência na doença de Alzheimer**. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, SP, 2017.

LATOUR, Bruno. **Ciência em Ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora**. São Paulo: UNESP, 2000.

LEIBING, Annette. Olhando para trás: os dois nascimentos da doença de Alzheimer e a senilidade no Brasil. **Est. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 1, p. 37-56, 1999.

LÖWY, Ivana. Long Covid, chronic fatigue syndrome and women: the shadow of hysteria. May 25, 2021 (<http://somatosphere.net/2021/long-covid.html/>)

MANSANA, Lina. La dimensión temporal de la enfermedad crónica: duración, diagnóstico y edad. *In: Dossiê Antropologia das Doenças de Longa Duração. Revista Política e Trabalho / Programa de Pós-Graduação em Sociologia* – Vol. 1, Ano 32, n. 42(out. 2015). João Pessoa, 2015.

MARSHALL, Michael. How covid-19 can damage the brain. **Nature**, Vol 585, 17 September, 2020.

MENEZES, Rachel Aisengart. Demanda por eutanásia e condição de pessoa: reflexões em torno do estatuto das lágrimas. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, n 9, pp.137-153, 2011.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção**; [tradução Carlos Alberto Ribeiro de Moura]. - 2- ed. - São Paulo : Martins Fontes, 1999.

MOL, Annemarie. Ontological politics. A word and some questions. **The Editorial Board of The Sociological Review**, 1999.

MOSER, Ingunn. Making Alzheimer's disease matter. Enacting, interfering and doing politics of nature. **Geoforum** 39, p. 98–110, 2008.

PEREIRA, Everson Fernandes. A pandemia de Covid-19 na UTI. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 27, n. 59, p. 49-70, jan./abr. 2021.

PERES, Ana Cláudia. Dias que nunca terminam: Sintomas relacionados a Síndrome Pós-Covid surpreendem pacientes e pesquisadores. **RADIS** n.218 , nov, 2020.

SEIXAS, Heloísa. **O lugar escuro: uma história de senilidade e loucura**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2007.

SILVA, Alexandre Marques. (Não) é só uma gripezinha: argumentação e realidade forjada nos pronunciamentos de Jair Bolsonaro sobre a covid-19. **Revista Eletrônica de Estudos Integrados em Discurso e**

Argumentação, Ilhéus, n. 20, v. 2, ago, 2020.

TAUSSIG, Michael. **Xamanismo, Colonialismo e o Homem Selvagem: um estudo sobre o terror e a cura**. Editora Paz e Terra, São Paulo, 1993.

VIDAL, Fernando; ORTEGA, Francisco. **Somos nosso cérebro? Neurociências, Subjetividade, Cultura**. São Paulo, N-1 Edições, 2019.

World Health Organization (Organização Mundial da Saúde). In the wake of the pandemic: Preparing for Long COVID. **Policy Brief** 39, 2021.