

NAS EPIDEMIAS, ALGUNS GOVERNOS SE DEDICAM MAIS A SALVAR VIDAS (DOS RICOS)

Por Rogério Bezerra da Silva

Geógrafo, Mestre e Doutor em Política Científica e Tecnológica pela Unicamp.

Assessor Legislativo na Câmara de Campinas.

“O povo que morra à fome! O pobre não tem direito à vida! A peste que faça uma devastação geral! Só assim, a pobreza deixará de mendigar os sobejos das bacanais palacianas! (...) O pobre não tem direito à vida!”. Essas assertivas traduzem muito bem o pensamento de muitos governantes dos dias de hoje, embora tenham sido escritas faz mais de cem anos, exatamente em 5 de abril de 1889, no Diário de Campinas, por um articulista do jornal que estava indignado com a falta de assistência dos governantes da época aos pobres atingidos pela epidemia de febre amarela.

O desabafo do articulista, que está em *Cidade-laboratório: Campinas e a febre amarela na aurora republicana*[\[i\]](#), trabalho de Valter Martins, refletia bem o que estava se passando em Campinas no final do Século XIX: uma cidade enfrentando uma grave epidemia, de febre amarela, em que os pobres eram relegados à sua própria sorte.

A EPIDEMIA DUROU 9 ANOS! A epidemia de febre amarela em Campinas foi de 1889 a 1897. Ou seja, Campinas enfrentou por 9 anos uma grave epidemia que, como dito por Ricardo Badaró, em sua obra *Campinas, o despertar da modernidade*[\[ii\]](#), interrompeu “a longa fase de prosperidade que a havia colocado com a principal força econômica da província, superando mesmo a capital em diversos parâmetros quantitativos e qualitativos da vida urbana”.

Somente em 1897 a vida em Campinas começaria a voltar ao normal. Entretanto, depois de 9 anos de epidemia, a cidade

“tivera sua economia bastante prejudicada, perdendo a primazia do desenvolvimento industrial, então incipiente, que acabou por concentrar-se em São Paulo”, tal como destaca Badaró.

A POPULAÇÃO DE CAMPINAS REDUZIU DE 33 MIL PARA 3 MIL HABITANTES! Como destacado no trabalho de Cristina Martin Gurgel, Mayra Silvestre, Davi Teixeira e Michelle Romão, *Fragmentos da história da higiene e saúdes públicas: a febre amarela em Campinas-SP no Século XIX* [iii], Campinas, em 1871, tinha uma população total estimada em 33 mil habitantes (10 mil vivendo na área urbana e 23 mil na rural). Em 1889, pico da febre amarela na cidade, essa população reduziu para cerca de 3 mil moradores.

40% DOS HABITANTES DE CAMPINAS MORRERAM DE FEBRE AMARELA! Como dito pelas autoras de *Fragmentos da história da higiene e saúdes públicas: a febre amarela em Campinas-SP no Século XIX*, “presume-se que das 3 mil pessoas que teriam permanecido na cidade [em 1889], 2 mil foram atingidas pela febre”. Destes 2 mil habitantes, “1.200 teriam morrido – 816 homens, 285 mulheres e 99 crianças”. Campinas, em 1889, registrava “15 óbitos ao dia nos piores dias de março, o dobro do registrado fora do período da epidemia; e 46 óbitos ao dia em meados de abril”.

20 MORTES POR DIA, DECORRENTES DA FEBRE AMARELA! Somente nesses 60 dias (meses de março e abril de 1889), foram cerca de 20 mortes por dia registradas em Campinas, decorrentes do surto de febre amarela!

“A doença começou nas áreas mais ricas da cidade, lotando hospitais privados. Hoje a doença migrou para regiões periféricas. Então os hospitais privados estão mais tranquilos e agora os hospitais públicos estão cheios. As pessoas que estão indo para os hospitais são principalmente das periferias. Então agora fica fácil deixar a doença comer solta, porque a doença está acometendo a população mais pobre” [iv]. Embora pareça, mas não é! Esta não é a fala de alguém do Século XIX sobre o tratamento que o Estado estava dando à propagação de uma epidemia naquele momento. Esta é a fala de um médico infectologista, Eder Gatti (também

presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo), publicada no dia 1 de Junho de 2020, no portal Brasil de Fato, sobre o processo de retomada das atividades econômicas no Estado de São Paulo, em pleno processo de aumento dos casos de Covid19, a primeira pandemia do Século XXI.

Ou seja, uma fala feita em pleno Século XXI que traduz bem o tratamento que o Estado continua dando aos pobres: em momentos de epidemia, que os pobres sobrevivam por sua própria sorte!

A DOENÇA AVANÇA PARA A PERIFEIRA DA CIDADE: OS CASOS DE COVID19 SÃO MAIORES NAS REGIÕES MAIS VULNERÁVEIS DE CAMPINAS!

Em Campinas da Covid19, tal como descrito na fala do médico infectologista Eder Gatti, a doença vem dando sinais de que acometerá a população mais periférica do Município.

MAPA 1: CASOS DE COVID19 EM CAMPINAS EM 30/03/2020



Fonte: Boletim Epidemiológico de Campinas, em 27 de maio de 2020.

MAPA 2: CASOS DE COVID19 EM CAMPINAS EM 26/05/2020

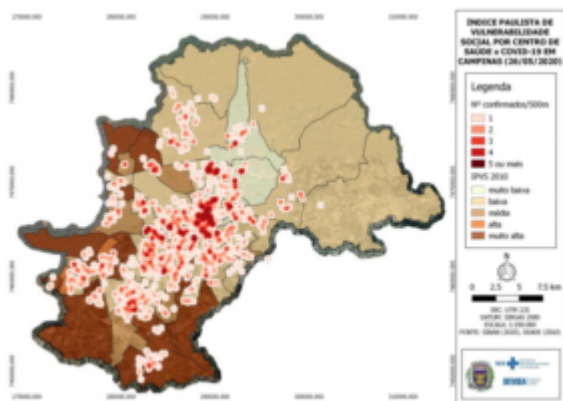
Em 26/05/2020



Fonte: Boletim Epidemiológico de Campinas, em 27 de maio de 2020.

Os mapas 1 e 2, que mostram a evolução do número de casos de Covid19 em Campinas em 56 dias, evidenciam que, além do aumento alarmante de infectados, a doença avança para as regiões sul, sudoeste e noroeste do Município.

MAPA 3: CASOS DE COVID19 EM CAMPINAS EM 26/05/2020



Fonte: dados DEVISA, em 26/05/2020.

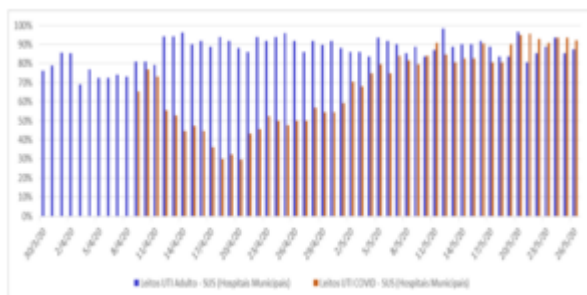
Fonte: Boletim Epidemiológico de Campinas, em 27 de maio de 2020.

E, o mapa 3, mostra que são essas regiões as mais vulneráveis de Campinas. Ou seja, a doença vem acometendo os mais pobres. Mesmo diante desta alarmante situação epidemiológica, “a Prefeitura de Campinas anunciou, durante transmissão ao vivo

na manhã desta quinta-feira, 4 de junho, a reabertura, com restrições, de comércio de rua, prestadores de serviços, shoppings, escritórios, igrejas e templos religiosos a partir de segunda-feira, 8 de junho” [v]. Ou seja, medidas que aumentam circulação e concentração de pessoas, as quais contrariam as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o combate à doença.

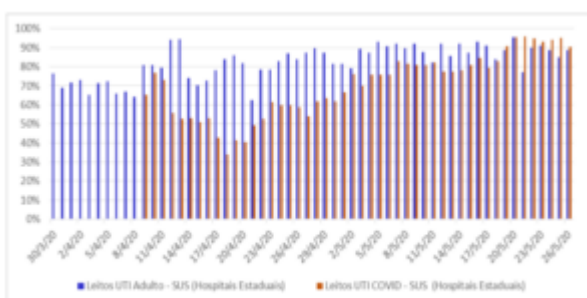
Essa retomada de atividades econômicas é anunciada num momento em que, tal como dito por Eder Gatti acerca da capital paulista, a doença migra para regiões periféricas de Campinas. E, assim como ocorre na capital paulista, os hospitais privados de Campinas têm, neste momento, baixa taxa de ocupação de leitos de UTI e os públicos estão superlotados. Isso é o que pode ser constatado nos gráficos que seguem, extraídos do Boletim Epidemiológico de Campinas, do dia 27 de maio de 2020:

GRÁFICO 1: TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI ADULTO EM HOSPITAIS MUNICIPAIS DE CAMPINAS



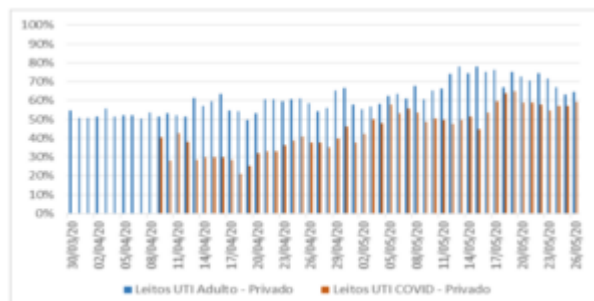
Fonte: Boletim Epidemiológico de Campinas, em 27 de maio de 2020.

GRÁFICO 2: TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI ADULTO EM HOSPITAIS ESTADUAIS DE CAMPINAS



Fonte: Boletim Epidemiológico de Campinas, em 27 de maio de 2020.

GRÁFICO 2: TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI ADULTO EM HOSPITAIS PRIVADOS DE CAMPINAS



Fonte: Boletim Epidemiológico de Campinas, em 27 de maio de 2020.

HOSPITAIS PÚBLICOS: MAIS DE 90% DOS LEITOS DE UTI OCUPADOS COM CASOS DE COVID19! Como observados nos gráficos, as taxas de ocupação dos leitos de UTI adulto nos hospitais públicos (municipais e estaduais) têm sido superior a 90% desde o dia 20 de maio até o momento. Ao passo que essas taxas nos hospitais privados têm ficado por volta em 55% desde o dia 20 de maio.

HOSPITAIS PRIVADOS: 55% DOS LEITOS DE UTI ADULTO OCUPADOS COM CASOS DE COVID19! Além de estar muito abaixo da observada nos hospitais públicos, essa taxa nos particulares, desde o início dos registros de ocupação de leitos de UTI por Covid19, chegou ao pico de 60%, isso em meados de maio, e, a partir de então, vem com uma tendência de decréscimo. Uma tendência muito distinta da observada nos hospitais públicos, que tem aumentado.

Distinto dessa medida de retomada das atividades comerciais em Campinas, neste momento, tal como indicado pelo estudo de Paulo Oliveira, André Giglio Bueno, Felipe Lima e Nicholas Ramos, cientistas e pesquisadores do Observatório PUC-Campinas, autores do *Informativo Covid-19 RMC – COVID-19 na Região Metropolitana de Campinas*, o governo de Campinas deveria “considerar as interconexões econômicas, sociais e do

sistema de saúde. Mais especificamente, é importante considerar que há grande circulação de pessoas entre os diferentes municípios da região [metropolitana de Campinas], impulsionadas, sobretudo, pela dinâmica das relações de produção e consumo. Decisões tomadas no âmbito municipal terão grandes impactos na contenção ou avanço da pandemia nos demais municípios da RMC, podendo sobrecarregar o sistema de saúde que também funciona de forma integrada”[\[vi\]](#).

“Quem pôde fugiu – residências, lojas, repartições públicas e hotéis permaneceram fechados durante o surto; a maioria dos consultórios manteve as portas cerradas – dos 20 médicos que clinicavam, apenas 3 continuaram na cidade, dos quais um morreu em consequência da febre”; embora essa pareça uma assertiva das consequências das ações atuais do governo em relação ao combate à Covid19 em Campinas, isso foi o que ocorreu (de acordo com *Fragmentos da história da higiene e saúdes públicas: a febre amarela em Campinas-SP no Século XIX*), no ano de 1889 no pico do surto de febre amarela na cidade.

Como estamos em plena evolução de casos de Covid19 em Campinas, não sabemos quando teremos um pico da doença no Município. Esperamos que, quando tiver passado este surto, os anais da história não tenham registrado assertivas como a que transcrevemos acima. Especialmente porque, para que isso não ocorra, é necessária a intervenção governamental em favor dos que mais necessitam, dos mais pobres.

REMOÇÃO DE CAMADAS SOCIALMENTE MARGINALIZADAS PARA PERIFERIAS MAIS DISTANTES! “A epidemia, ambientada nos espaços de grande densidade de ocupação e de precária infra-estrutura de saneamento básico, alimentava socialmente o argumento político de remoção de camadas socialmente marginalizadas para periferias mais distantes”. Embora esta constatação também possa se referir às ações atuais de diversos governos para o enfrentamento da crise sanitária da Covid19, ela é de autoria de Antonio da Costa Santos, e está presente em seu *Campinas, das origens ao futuro*[\[vii\]](#), e traduz os pressupostos adotados pelos governantes de Campinas no final do Século XIX para

implementar políticas de saneamento da cidade.

Fiquemos atentos então aos pressupostos das ações adotadas atualmente pelos governos, especialmente o local, para o enfrentamento da Covid19.

[i] Em Valter Martins, *Cidade-laboratório: Campinas e a febre amarela na aurora republicana*, publicado em História, Ciências, Saúde-Manguinhos, vol. 22, n.2, Rio de Janeiro, 2015.

[ii] Ricardo Badaró, *Campinas, o despertar da modernidade*. Campinas: CMU/UNICAMP, 1996. (p. 30-32)

[iii] Cristina Martin Gurgel, Mayra Silvestre, Davi Teixeira e Michelle Romão, *Fragmentos da história da higiene e saúdes públicas: a febre amarela em Campinas-SP no Século XIX*, Revista de Patologia Tropical, vol. 43, n. 2, 2014.

[iv] Ver <https://www.brasildefato.com.br/2020/06/01/com-avanco-da-pandemia-doria-inicia-reabertura-e-covas-mantem-quarentena-ate-dia-15>

[v][v] Ver <http://www.campinas.sp.gov.br/noticias-integra.php?id=38743>

[vi] Paulo Ricardo Oliveira, André Giglio Bueno, Felipe Pedroso de Lima e Nicholas Rodrigues Neves Le Petit Ramos. *Informativo Covid-19 RMC – COVID-19 na Região Metropolitana de Campinas*. vol. 1, n. 3, Semana 22 (24/05 a 30/05), 2020.

[vii] Antonio da Costa Santos (o Prefeito Toninho). *Campinas, das origens ao futuro*. Campinas: Editora da Unicamp, 2002. (p. 187)

Divulgação realizada por solicitação da Profa. Edwiges Morato Maciel (IEL), na condição de sindicalizada. As opiniões expressas nos textos assinados são de total responsabilidade do(a)s autore(a)s e não refletem necessariamente a posição oficial da entidade, nem de qualquer de suas instâncias

(Assembleia Geral, Conselho de Representantes e Diretoria).