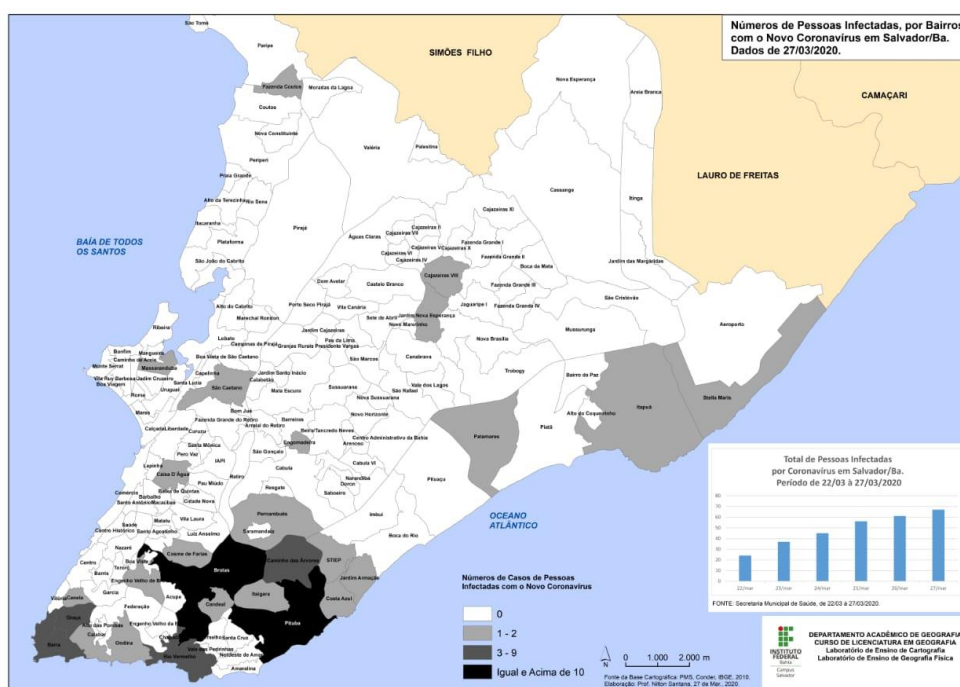


Considerações sobre a circulação da COVID-19 no realce às contradições e desigualdades da metrópole soteropolitana, Bahia

Tratada como uma grande preocupação global e sem previsões exatas de controle, a transformação do Sars-CoV-2, ao qual foi atribuída a definição do coronavírus para a doença COVID-19, determinou a decretação de uma pandemia que alterou a dinâmica de todos os países do mundo em um elevado grau de vulnerabilidade da saúde humana. A imprecisão desse fenômeno epidemiológico e seus rebatimentos nos instiga à tentativa de compreensão do comportamento dessa doença, que perpassa diferentes leituras e entendimentos, inclusive aqueles que poderão redesenhar os modos de vida e, conseqüentemente, as políticas, em todas as regiões do planeta.

O mapa da espacialização do COVID-19, na cidade de Salvador, revela uma configuração espacial repleta de contradições e desigualdades, marcadas por uma divisão socioterritorial que comprova a máxima de uma cidade dividida pelos extremos. De



um lado, observamos a concentração dos casos iniciais na área da orla atlântica, na qual reside e circula uma parcela da população soteropolitana de maior poder aquisitivo. No outro extremo, verificamos uma parcela significativa da população que reside nos bairros periféricos, que assiste e é acometida pela propagação do vírus, que avança pela cidade.

Um olhar mais atento e uma pesquisa minuciosa podem nos revelar que a ocorrência do COVID-19 em Salvador inicia sua propagação por meio de um grupo populacional de maior renda, que esteve fora do país e/ou Estado no interstício de fevereiro a março de 2020, seja a trabalho ou turismo, com destaque para os lugares onde o vírus já estava circulando. Embora este cenário possa ter ocorrido em Salvador e Feira de Santana, é preciso considerar que vivemos numa intensa circulação global, envolvendo diversas atividades que mobilizam cidadãos de todo o mundo entre os diversos países, lembrando que o fenômeno se iniciou na Ásia, desde a sua porção central e sudeste, passando pelo Oriente Médio, Europa e, finalmente, chegando aqui na América do Sul.

Por se tratar de uma doença que pode se manifestar de forma assintomática em seu período de incubação de, em média 14 dias, tal grupo, ao retornar a Salvador, continuou a desenvolver suas atividades cotidianas normalmente, circulando pela cidade, em contato direto/indireto com outras pessoas. Apesar da ampla divulgação sobre o vírus na imprensa e nas diversas redes sociais, essa parcela da sociedade pode ter ignorado a indicação de uma quarentena, como forma de prevenção à disseminação da doença. Tal fato, de certa forma, revela a concretude da falta de uma consciência social e coletiva, já que não se pensou que, independente da situação da nossa condição humana, vivemos numa sociedade que corresponde a um organismo vivo de complexas interações diárias.

Do outro lado da cidade, observamos o coletivo das pessoas que vivem distantes, em sua rotina, dos epicentros de propagação da doença, mas que serão as maiores vítimas da contaminação comunitária. Afinal, uma significativa parcela dessa população vivencia uma realidade típica das periferias dos grandes centros urbanos: reside nas áreas periféricas mas se deslocam, cotidianamente, para a dita “área nobre”, para trabalhar nos condomínios, casas e diversos locais de serviços e comércio. São exatamente estes que, por vez, encontram-se localizados na orla atlântica ou em bairros circunvizinhos (Pituba, Itaigara, Graça, Canela, Barra, Ondina, Rio Vermelho, Horto Florestal etc.).

Além disso, vale assinalar a intensidade com a qual essas pessoas entram em contato a partir da mobilidade, por meio dos deslocamentos em transportes públicos de massa, transitando por estações, paradas e terminais, em horários de pico e, muitas vezes, em condições precarizadas de acesso, como nos transportes clandestinos. Dito isto, podemos aferir que esse contato torna tais pessoas ainda mais vulneráveis à contaminação e à transmissão comunitária, podendo disseminar o vírus por outros bairros da cidade (Massaranduba, São Caetano, Cajazeiras, Engomadeira, Caixa d’ água etc.). Acrescenta-se ainda a preocupação com as condições sanitárias e a infraestrutura hospitalar presentes nesses bairros.

A tendência epidemiológica é que, com os casos cumulativos incidentes e o comportamento da doença, o vírus se espalhe rapidamente por toda a Salvador. Nesse contexto, afetará toda a população, mas com preocupante enfoque sobre os idosos, que correspondem a uma parcela considerável dos habitantes da cidade. Sendo assim, o que se projeta é um risco alto para todos e contundente às áreas cujo adensamento populacional é maior. Daí a importância de medidas preventivas, pautadas nas demandas de saúde pública amparadas pelas recomendações da Organização Mundial de Saúde. E, nesse caso, a que mais se mostra eficaz é o isolamento social.

Contudo, é importante destacar que num curto espaço de tempo esse espalhamento do vírus em Salvador apresentará comportamentos distintos. Provavelmente, observaremos que nas áreas nas quais foram registrados os primeiros casos, haverá, inicialmente, um aumento dos casos com tendência à redução, pois nessa zona, as pessoas podem, de certa forma, exercer o isolamento social com maior facilidade, determinando uma menor prevalência. Já nos bairros populares, os casos tendem a aumentar de forma preocupante e a manterem-se elevados ainda por um período maior, justamente porque essa parte da população, se não for amparada por medidas socioeconômicas com suficiência, de alguma forma, terá que circular/trabalhar para garantir a sua sobrevivência.

Diante do exposto, é necessária a ampla divulgação de orientações e a rápida tomada de decisão para ações de suporte pelas autoridades governamentais e sanitárias, como já vem ocorrendo por parte do Governo do Estado da Bahia e pela Administração Municipal. Espaços de comunicação com diálogos e informações são mais que necessários à disseminação dos cuidados e das medidas, bem como o foco nos espaços de solidariedade que, embora se defrontem com a necessidade do isolamento, podem ser revertidos em diversas maneiras de ajudar e contribuir. #fiqueemcasa!

Autores:

Ricardo Bahia Rios, Departamento Acadêmico de Geografia, IFBA - Campus de Salvador. Pesquisador do Grupo de Pesquisa Geotecnologias, Sociedade e Natureza (GEOTEC - IFBA/CNPq). Doutor em Geografia (UFBA). E-mail: ricardorios@ifba.edu.br

Kássia Aguiar Norberto Rios, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, UFRB. Laboratório Interdisciplinar de Estudos em Comunidades e Territórios Tradicionais (LIECTT - UFRB/CNPq). Doutora em Geografia. E-mail: kassiaros@ufrb.edu.br

Nilton Sousa Santana, Geotecnologias, Sociedade e Natureza (GEOTEC - IFBA/CNPq). Doutor em Geologia Departamento Acadêmico de Geografia, IFBA - Campus de Salvador. Pesquisador do Grupo de Pesquisa(UFBA). E-mail: niltonsantana@ifba.edu.br

Plínio Martins Falcão, Departamento Acadêmico de Geografia, IFBA - Campus de Salvador. Pesquisador do Grupo de Pesquisa Terra&Mar (IFBA/CNPq). Doutor em Geografia Física (USP). E-mail: plinio@ifba.edu.br

Revisão textual: Solange Santos Santana, Departamento Acadêmico de Língua Vernácula, IFBA - Campus de Salvador. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa DEVIR (IFBA/CNPq). Doutora em Literatura e Cultura (UFBA). E-mail: solangesantana@ifba.edu.br

Nota: Mapa divulgado pelos Laboratórios de Geografia Física e Cartografia do Instituto federal da Bahia, Campus de Salvador, elaborado pelo prof. Dr. Nilton Santana (GEOTEC - IFBA/CNPQ).