

## A "capital da Transamazônica" em tempos de pandemia: reflexões para além dos grandes centros

The "capital of Transamazônica" in times of pandemic: reflections beyond the big cities

La "capital de la Transamazónica" en tiempos de pandemia: reflexiones más allá de los grandes centros

Paula Lacerda<sup>1</sup>

**Resumo:** Os estudos sobre a pandemia da Covid-19 a partir de contextos amazônicos ainda são poucos, principalmente se comparados aos que existem sobre outras partes do Brasil. Argumento que entre as análises relativas a grandes cidades e a povos e comunidades tradicionais, é relevante conhecer as experiências, as percepções e as práticas de pessoas que vivem em cidades de médio porte do interior da Amazônia, como forma de lançar um olhar mais diverso sobre a pandemia da Covid-19 no Brasil. A proposta do artigo é contribuir para o campo de estudos sobre cidades amazônicas a partir da experiência de mulheres pobres, autoidentificadas como negras e pardas, moradoras de Reassentamentos Urbanos Coletivos na cidade de Altamira. Processos históricos e políticos como a colonização e o desenvolvimentismo contextualizam as análises sobre as experiências vividas em tempos de pandemia, sob as determinações legais de isolamento e distanciamento social, além de dois períodos de bloqueio total (lockdown).

**Palavras-chave:** Altamira, Coronavírus, Covid-19, Amazônia, Estado.

**Abstract:** There are still few studies on the Covid-19 pandemic from Amazonian contexts, especially when compared to those that exist in other parts of Brazil. I argue that among the analysis related to large cities and to traditional people and communities, it is relevant to know the experiences, perceptions and practices of people who live in medium-sized cities in the interior of the Amazon as a way of producing a more diverse perspective at the Covid-19 pandemic in Brazil. The aim of this article is to contribute to the field of studies on Amazonian cities based on the experience of poor women, self-identified as black and brown, who live in Collective Urban Resettlements in the city of Altamira. Historical and political processes such as colonization and developmentalism contextualize the analysis of the experiences of these women in times of pandemic, under the legal determinations of isolation and social distance, and also under two periods of lockdown.

**Keywords:** Altamira, Coronavirus, Covid-19, Amazon, State.

**Resumen:** Los estudios sobre la pandemia Covid-19 en contextos amazónicos son aún escasos, especialmente si se los compara con los que existen en otras partes de Brasil. Sostengo que entre los análisis relacionados con las grandes ciudades y con los pueblos y comunidades tradicionales, es relevante conocer las experiencias, percepciones y prácticas de las personas que habitan en ciudades medianas del interior de la Amazonía, como una forma de proyectar una mirada más diversa a la pandemia de Covid-19 en Brasil. El propósito del artículo es contribuir al campo de estudios

<sup>1</sup> Professora de Antropologia da UERJ

sobre las ciudades amazónicas a partir de la experiencia de mujeres pobres, autoidentificadas como negras y mestizas, que viven en Reasentamientos Urbanos Colectivos en la ciudad de Altamira. Procesos históricos y políticos como la colonización y el desarrollo contextualizan los análisis de las experiencias vividas en tiempos de pandemia, bajo las determinaciones legales de aislamiento y distanciamiento social, además de dos períodos de bloqueo total (lockdown).

**Palabras clave:** Altamira, Coronavirus, Covid-19, Amazonía, Estado.

Em relação às primeiras 100 mil mortes ocorridas no Brasil em decorrência da Covid-19, a participação das grandes cidades, com 500 mil habitantes ou mais, foi decisiva, correspondendo a mais da metade dos casos (51,4%). No entanto, cinco meses depois, quando o país alcançou 200 mil mortes, a participação das cidades menores tornou-se expressiva, aumentando em todas as faixas (de 250 a 500 mil, de 100 mil a 250 mil, de 50 mil a 100 mil e até 50 mil). Entre as cidades de 100 a 500 mil habitantes, que são consideradas pelo IBGE como de médio porte, o crescimento foi de 24,9% para 27,8%. O maior crescimento se verificou entre as cidades menores. Nessas cidades, com até 50 mil habitantes, o aumento foi de 15,5% para 23,1%. Entre as possíveis causas para a explicação dessa mudança de perfil são apontadas a “pobreza” e a fragilidade do sistema de saúde das cidades médias e pequenas (FERNANDES; FAGUNDES, 2021). No que se refere, especificamente, à região amazônica, “dinâmicas relacionadas à natureza”, como as grandes distâncias atravessadas por meio do transporte fluvial, estão relacionadas ao incremento da mortalidade nas cidades menores, uma vez que seriam necessários recursos (como transportes aéreos) que não estão disponíveis (Idem).

Os estudos sobre a pandemia da Covid-19 a partir de contextos amazônicos ainda são poucos, principalmente se comparados aos que existem sobre outras partes do Brasil. De maneira geral, os estudos sobre os efeitos da pandemia da Covid-19 na região amazônica seguem as tendências já encontradas em pesquisa anterior (LACERDA, 2014) a respeito da prevalência de análises que enfatizam a biodiversidade da região em detrimento de sua sociodiversidade. Um olhar recente e não exaustivo sobre a produção acadêmica sobre a crise sanitária em estados que compõem a Amazônia Legal revela importantes análises sobre os efeitos e/ou experiências de povos e comunidades tradicionais, e também a relação com a biodiversidade e mudanças climáticas (FERNANDES et al, 2020; SILVA, 2020; ARTAXO 2020; CASTRO et al, 2020). Apesar da relevância desses temas, recortes e abordagens, noto que a partir desses estudos se reproduz a imagem de uma Amazônia não urbana, ainda que problemas urbanos, como a mobilidade e a poluição, sejam articulados às perspectivas apresentadas.

De fato, as representações de longa duração a respeito da região Amazônica, que a consideram como um “vazio demográfico”, ou mesmo um “paraíso verde” (OLIVEIRA FILHO, 2008), compõem o cenário em que reflexões sobre um problema mundial, como a pandemia da Covid-19, não sejam realizadas a partir de lugares que são associados ao específico, ao regional, ao local. As análises sobre e a partir de Manaus, como veremos, se justificam pela excepcionalidade do ocorrido nessa cidade. Assim, considerando que análises recentes sobre a crise sanitária na Amazônia podem ter papel relevante na construção de um cenário de estudos mais plural sobre essa região - como os trabalhos de Santos (2020), Aleixo et al (2020) e Conceição e Cruz (2020) indicam - esse artigo tem a proposta de contribuir, ao mesmo tempo, para o campo de estudos urbanos a partir da Amazônia, e para as análises das respostas sociais relacionadas à pandemia da Covid-19.

Como a cidade de Manaus foi, mais de uma vez, o epicentro da pandemia, com colapso no sistema de saúde e também no sistema funerário, algumas análises foram realizadas a partir desse contexto, tanto na perspectiva das ciências sociais e humanas, como em perspectiva epidemiológica. A crise sanitária nessa capital aparece relacionada a “problemas de infraestrutura”, sem, contudo, apontarem que a precariedade dos serviços públicos na região é resultado de processos

sociais e históricos que não apenas oportunizaram os colapsos, mas que também os prolongarão para além da crise sanitária (CARVALHO et al, 2020; ORELLANA et al, 2020). Em alguns casos, qualificando cidades e estados da Amazônia como “regiões em desenvolvimento” (CARVALHO et al, 2020), tais análises contribuem para uma visão de tipo fatalista, considerando que, face às precariedades da região, o colapso seria uma consequência inevitável. Ceder à classificação dos espaços da Amazônia como “regiões em desenvolvimento”, implica em ceder a paradigmas e ideologias do desenvolvimento (RIBEIRO, 2008) que oportunizam investidas empresariais, com o apoio do poder público, que se apresentam como “solução” para problemas públicos estruturais. Nesse texto, utilizo de forma crítica todas essas noções que visam qualificar espaços da Amazônia, tais como: “regiões em desenvolvimento”, espaços com “problemas de infraestrutura”, “regiões remotas”, “distantes” ou “isoladas”. Com isso, meu objetivo é reforçar que as formas de compreensão e de classificação da Amazônia modulam o que vem sendo produzido, e o que é deixado de ser produzido e analisado, sobre a pandemia da Covid-19 no Brasil.

Aleixo et al (2020) relacionam a crise sanitária ocasionada pela Covid-19 a características das cidades, como as condições de mobilidade (circulação de pessoas e mercadorias), hierarquias urbanas e áreas de fluidez. Cheong e Jones (2020) afirmam que a pandemia – referida, pelos autores, como “coronapocalipse” – está relacionada a fenômenos como a superpopulação, a globalização, a hiperconectividade e a centralização extrema e crescente fragilidade das cadeias de suprimentos (p. 1). Enquanto a análise de Cheong e Jones (2020) parte de uma “análise global” não centrada em nenhuma cidade, estado ou país especificamente, o artigo de Aleixo et al (2020) tem como estudo de caso o estado do Amazonas. Esse artigo apresenta uma contribuição importante, relacionada à desconstrução possível das perspectivas de um “vazio demográfico” por meio do qual a região Norte como um todo foi historicamente referida. A rápida disseminação da Covid-19 no estado revelou, contrariamente ao que se poderia pensar, intensas redes de conexões e fluxos apesar das grandes distâncias e das limitadas infraestruturas de acesso (ALEIXO et al, 2020, p.347).

Diante disso, apesar das significativas contribuições para o tema dos estudos urbanos na Amazônia, inclusive, provenientes de outras áreas das ciências humanas que não as sociais, ainda precisam ser analisadas em maior escala e profundidade as relações entre cidades da Amazônia, especialmente para além das capitais. Argumento que entre o estudo de grandes cidades e de povos e comunidades tradicionais, é relevante conhecer as experiências, as percepções e as práticas de pessoas que vivem em cidades de médio porte do interior da Amazônia, como forma de lançar um olhar mais diverso sobre a pandemia da Covid-19 no Brasil. Uma característica bastante significativa das cidades de médio porte da Amazônia, onde os projetos de desenvolvimento criaram ou ampliaram cidades ao mesmo tempo em que tornaram periféricas outras cidades do entorno, é serem referência para vários municípios nas imediações. A cidade que está diretamente implicada nas análises apresentadas nesse texto, Altamira, tem essa característica, ou seja, é, ao mesmo tempo, uma cidade de médio porte e uma cidade polo, o que ocorreu em face aos processos de colonização e “desenvolvimento” aplicados na região desde o século XVIII, mas intensificados durante os anos 50 (com a extração da borracha), os anos 70 (com a abertura da Transamazônica) e os anos 2010 (com a implantação da Usina Hidroelétrica de Belo Monte). Além da crítica aos projetos considerados de “desenvolvimento”, o próprio processo de “regionalização”, de criação de “cidades pólo”, como Altamira, merece também um olhar atento, pois essas práticas de classificação e de administração interferem na distribuição de recursos e na implantação de estruturas públicas de serviços, inclusive as de saúde, que serão descritas adiante.

Nesse artigo, apresento descrições e análises sobre algumas características da crise sanitária nessa cidade, partindo da estrutura de serviços disponível (especialmente no campo da saúde e da assistência social, mas também de outros tipos) para compreender as experiências vividas em tempos de pandemia, sob as determinações legais de isolamento e distanciamento social, além de dois períodos de bloqueio total (lockdown). Desde maio de 2020, realizo pesquisa junto a al-

gumas famílias moradoras de Reassentamentos Urbanos Coletivos (RUCs), em Altamira, com o objetivo de compreender efeitos sociais e econômicos da crise sanitária. Trata-se da investigação “Efeitos das políticas de isolamento e distanciamento social relacionadas à Covid-19 na vida de famílias vulneráveis no Brasil”, que coordeno com Camila Pierobon (CEBRAP) e Taniele Rui (UNICAMP), parte da investigação mais ampla intitulada “Implementation of COVID-19 related policies: implications for household inequalities across five countries”, liderada por Clara Han e Veena Das, da Johns Hopkins University.

A pesquisa parte de um questionário semiestruturado (survey) e entrevistas em profundidade, ambos realizados de maneira remota, por meio de ligação telefônica e aplicativo de mensagens instantâneas. O questionário foi aplicado quinzenalmente durante dez semanas e esteve organizado em módulos, que abordam questões como a entrada e saída de dinheiro, condições de saúde, contatos sociais, situação de trabalho/estudo, entre outros. As entrevistas seguem até o momento de finalização da escrita deste artigo e têm alcançado um conjunto variado de questões, todas elas alicerçadas sobre a experiência cotidiana das famílias tal como percebidas pelas mulheres, que são as interlocutoras da pesquisa. As cinco mulheres participantes da pesquisa se identificam como pardas e negras, têm idades entre 35 e mais de 70 anos e todas estão envolvidas em práticas de cuidado, seja em relação aos filhos, aos netos, a pessoas com deficiência e aos mais velhos. Apenas em uma das três famílias a interlocutora mantinha relação formal de trabalho. As demais são beneficiárias de algum programa social, como Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada e, eventualmente, realizam atividades relacionadas à limpeza e venda de produtos (chop, produtos de catálogos, alimentos produzidos ou adquiridos). Como forma de preservar a identidade e a intimidade das interlocutoras da pesquisa, não apenas seus nomes foram alterados como alguns dados biográficos foram intencionalmente embaralhados ou não especificados.

Altamira é uma cidade no sudoeste do estado do Pará, que possui estimados 115 mil habitantes. Ainda hoje, Altamira é conhecida como a “capital da Transamazônica”, uma estrada aberta pelos governos militares e inaugurada em 1972. Quase quarenta anos depois, a cidade receberia outra grande obra de infraestrutura, a Hidroelétrica de Belo Monte, a maior obra do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) do governo Dilma Rousseff. Apesar de ser o maior município do Brasil, a área urbana da cidade é relativamente pequena. Recentemente, em função da construção de cinco Reassentamentos Urbanos Coletivos, em que vivem aproximadamente 25 mil pessoas, a cidade foi expandida para áreas até então desocupadas. Alguns dos Reassentamentos foram construídos em partes distantes da cidade (apesar do compromisso da empresa responsável pela obra de que as famílias seriam realocadas em até 2km de suas antigas moradias). A população que hoje vive nos Reassentamentos foi compulsoriamente removida das beiras de igarapés e das margens do rio Xingu, em face às expectativas de aumento do volume das águas devido à construção da barragem, mas também porque algumas dessas áreas tornaram-se socialmente valorizadas, passando a ser exploradas em sua potencialidade turística. Assim, hoje, em Altamira, é a população mais pobre da cidade que vive nos Reassentamentos.

O primeiro caso diagnosticado de Covid-19 em Altamira ocorreu no dia 03 de abril de 2020, pouco mais de um mês depois do primeiro caso identificado no Brasil, em São Paulo, no dia 26 de fevereiro de 2020. A primeira morte foi registrada um mês depois, no dia 02 de maio de 2020. Desde então, até a data de fechamento desse artigo, em 13 de julho de 2021, foram registrados 13.741 casos e 289 mortes na cidade. Em maio de 2020, por meio de uma Ação Civil Pública promovida pelo Ministério Público do Estado do Pará, Defensoria Pública do Estado do Pará e Defensoria Pública da União, foi decretado bloqueio total em Altamira. Recentemente, já por iniciativa da nova gestão municipal, foi decretado o segundo bloqueio total na cidade. Ao todo, até o momento, foram 20 dias de suspensão nos serviços considerados não-essenciais e limitação nos serviços considerados essenciais, como farmácias, postos de saúde, supermercados, delegacias, defensoria

pública, transporte público e privado.<sup>2</sup>

Com o objetivo de compreender como as medidas restritivas relacionadas à contenção da pandemia da Covid-19 foram experienciadas por mulheres negras e pobres moradoras de Reassentamentos Urbanos Coletivos de Altamira, o presente texto está dividido em três partes, além das perspectivas finais. Na primeira delas, “Cidade polo e ‘capital’ da Transamazônica”, discuto processos históricos, histórias de vida e experiências cotidianas de algumas interlocutoras relacionadas aos deslocamentos. Na parte seguinte, “Bloqueio total”, discuto como as determinações legais de lockdown, em dois momentos diferentes, oportunizaram respostas distintas por parte das interlocutoras e, possivelmente, também da população mais ampla. Na última parte, “Medo e os sentidos do isolamento nos Reassentamentos Urbanos Coletivos”, descrevo a forma e a linguagem de algumas estratégias políticas relacionadas ao combate da Covid-19 e também teço algumas considerações sobre como as políticas repercutiram nos RUCs. Nas perspectivas finais, apresento algumas considerações sobre diálogos possíveis e especificidades em relação aos temas que foram trabalhados. No texto que se segue, foram incluídas algumas imagens de origens e temporalidades distintas. Por meio delas, desejei não apenas ilustrar os argumentos apresentados, mas apresentar alguns registros de momentos e cenas em constante transformação.

### Cidade polo e “capital” da Transamazônica

Quando Donana chegou na cidade de Altamira, ela tinha aproximadamente 5 anos de idade. Isso ocorreu por volta de 1970, quando a Rodovia Transamazônica já havia sido anunciada. Donana e sua família não fizeram parte das ações promovidas pelo poder público de estímulo à migração (com o objetivo de “povoar” a região), e também não compuseram a onda da chamada “migração espontânea” (VELHO, 1976). A família de Donana deixou as colocações do rio Iriri (um afluente do rio Xingu), onde o pai e a mãe trabalhavam na extração da seringa e outros insusos, e foram rumo à cidade em busca de uma vida melhor para os filhos, o que significava, principalmente, possibilidades de escolarização. A família foi atrás de parentes que já viviam na cidade, e passaram a residir na beira do rio Xingu, no centro da cidade.

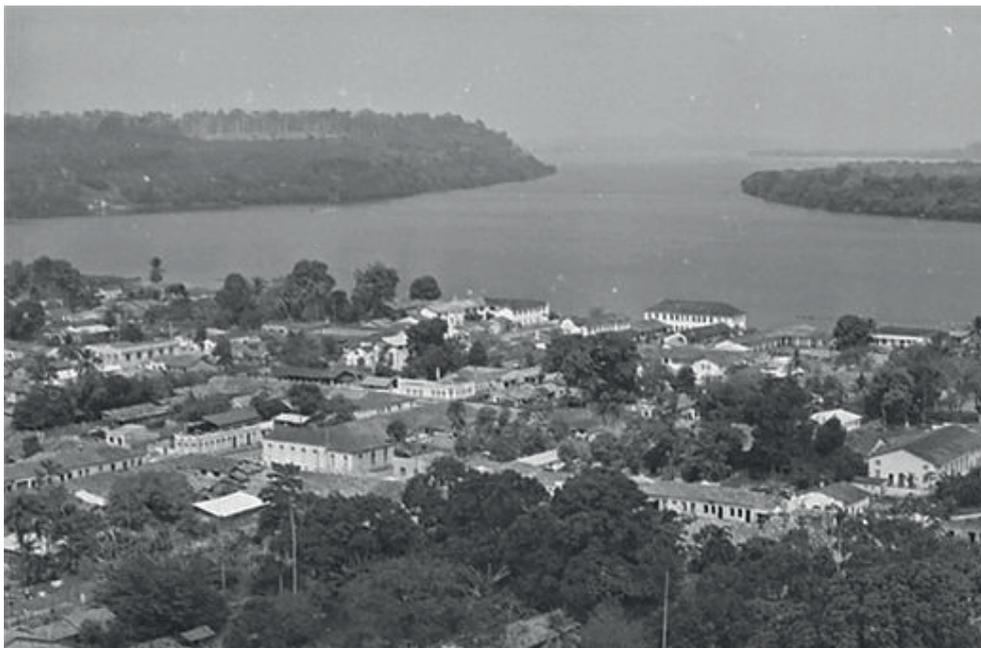


Figura 1. Vista de Altamira (PA). Crédito: Arquivo Nacional. Fundo Agência Nacional, 1972.

<sup>2</sup> Os dados têm como referente o período de finalização da escrita do artigo, em julho de 2021.

No que se refere à presença de serviços públicos, na década de 70, a cidade já contava com alguns deles: delegacia de polícia, unidade de atendimento médico, sede do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária, Caixa Econômica Federal, além da estrutura da Igreja Católica no local, composta por Igreja, escola, hospital, praça. Em termos de serviços privados, o comércio estava estruturado no centro da cidade, como também a feira onde produtores rurais, distribuidores e atravessadores vendiam suas mercadorias. Durante esse período, desde o anúncio da abertura da estrada, a população da cidade teve enorme acréscimo. Segundo dados do IBGE, em 1960, a população da cidade era de 11.978 pessoas; em 1970 havia aumentado para 15.428 e, apenas um ano depois, alcançou os 23.211 habitantes (IBGE, apud CARDOSO; MULLER, 1977, p.115). A bibliografia especializada sobre conflitos sociais tem consolidada a relação entre abertura de estradas, aumento populacional e conflitos sociais (FEARNSIDE, 1987; BAINES, 1994, CASTRO, 2005; BECKER, 2010).

A abertura da rodovia Transamazônica, pretendeu transformar Altamira em uma “cidade polo”, que concentraria as ofertas de serviços públicos (e, conseqüentemente, privados) para a população da “região da Transamazônica”, o que hoje é majoritariamente referido como “região do médio Xingu”<sup>3</sup>. Na década de 70, Altamira contava com um hospital que atendia aos nove municípios da região. Atualmente, Altamira e esses outros municípios fazem parte da “10ª Regional de Saúde”, com sede em Altamira. Ao todo, a região dispunha, em maio de 2020, de 20 leitos de UTI, todos em Altamira, para atendimento a uma população de cerca de 400 mil pessoas.



Figura 2. Placa indicando convênio entre INPS e Funrural no Hospital São Rafael. Crédito: Arquivo Nacional. Fundo Agência Nacional, 1972.

<sup>3</sup> “Região da Transamazônica” era a referência mais utilizada, tanto em documentos públicos quanto por lideranças com quem conversei em Altamira e arredores para se referir à região composta por mais oito municípios, além de Altamira. São eles: Anapu, Brasil Novo, Medicilândia, Pacajá, Porto de Moz, Senador José Porfírio, Uruará e Vitória do Xingu. Nos anos seguintes, como até o período atual, a forma mais usual de se referir é “Região do Xingu”, que compreende os mesmos municípios e, além desses, Gurupá e Placas.

Há quase dez anos, Donana foi viver com seu companheiro na zona rural de um município vizinho a Altamira. Durante os anos de construção de Belo Monte, o casal vivia na cidade de Altamira, onde João realizava serviços informais. À medida em que os trabalhos da obra foram desacelerando, e conseqüentemente as ofertas de serviço na cidade também, João retornou para a pequena casa que havia construído nos fundos da casa da mãe, sendo seu pai já falecido. Donana se manteve ainda, por alguns anos, em Altamira, visitando o companheiro nos finais de semana e de tempos em tempos. Para Donana, manter-se em Altamira é melhor para resolver problemas de saúde e questões que envolvem serviços públicos. Como ela participa de reuniões de movimentos sociais, é bom que ela esteja não só próxima dos lugares onde ocorrem as atividades, mas também conectada às notícias e informações. Onde seu companheiro vive, não há sinal de telefonia móvel nem de rede de conexão 3G/4G.

Catarina, outra interlocutora da pesquisa, define-se como parda, tem cerca de 40 anos e, como Donana, está envolvida em trânsitos, fluxos e relações entre a cidade de Altamira e a “colônia”, uma região na zona rural do município. Na cidade de Altamira, ela passa seus dias num dos Reassentamentos Urbanos Coletivos onde vive sua mãe, que tem mais de 70 anos, e seu filho, um adulto com deficiência. Na “colônia”, ela vive com alguns familiares do seu ex-companheiro e sua filha, que tem um filho pequeno. Em abril de 2020, quando Catarina ficou sabendo do primeiro caso de Covid-19 em Altamira, ela ficou extremamente preocupada. Mesmo não sendo idosa, ela tem histórico de doenças e de outras internações, inclusive por problemas respiratórios, e por isso ela angustiava-se por não saber como “seu corpo reagiria” a um vírus desconhecido.

Catarina teve acesso, pela televisão e por mensagens em grupos de notícias que recebe no seu celular, a informações sobre o alto número de pessoas morrendo em várias partes do mundo. “Imagina em Altamira! Que nem médico tem!”, foi o que Catarina compartilhou comigo, por aplicativo de mensagens, comparando a situação da cidade a países como Itália, China e Estados Unidos, que ela considera melhor preparados. Apesar de Catarina ter questionado a insuficiência do serviço prestado em Altamira, a crítica refere-se não apenas à insuficiência de Altamira em si (20 leitos de UTI, segundo os parâmetros da OMS, poderiam atender uma população de 70 a 200 mil pessoas), mas à insuficiência dessa estrutura quando considerada a região à qual ela foi planejada para atender. O subdimensionamento das estruturas de saúde de Altamira, enquanto cidade de referência para outros municípios da região, ajudou a embasar os argumentos da Ação Civil Pública que logrou o bloqueio total em Altamira, em maio de 2020.

Todas as interlocutoras da pesquisa, rapidamente, souberam da política do “Auxílio Emergencial”, do Governo Federal. Souberam também de outras políticas de mitigação dos impactos econômicos e sociais da pandemia, pensadas pelos governos municipais e estaduais, mas foi o “Auxílio Emergencial” que fez com que elas se atentassem para as possibilidades de recebimento. Luzia, a mãe de Catarina, recebe o Benefício de Prestação Continuada (BPC), por ser idosa sem contribuição suficiente para a aposentadoria. Luzia, que se considera “pobre” e “não tem quem olhe por ela”, achava que poderia ter direito ao benefício, mas decidiu não ir até o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) buscar informações porque teria que ir pessoalmente na unidade e não achou prudente. Para chegar ao CRAS, ela teria que andar quatro quarteirões até a parada de ônibus, aguardar e tomar o transporte coletivo que, em suas palavras: “só vive lotado, apinhado de gente!”. Além de ficar aguardando o atendimento “numa sala abafada”.

O RUC onde Luzia vive está localizado a mais de 4km do centro da cidade. Durante a pandemia, Luiza tem optado por realizar seu trajeto até o centro da cidade (onde retira o dinheiro do seu benefício e também compra alguns itens de que necessita) a pé, o que significa duas horas de caminhada, entre ida e volta. Apesar de ter boa saúde, mesmo com mais de 70 anos, Luiza se sente cansada com essa caminhada, e por isso, eventualmente, opta por retornar de ônibus. A circulação na cidade em transporte público é uma novidade para Luiza, porque antes de ser removida e reassentada, ela vivia “na rua”, que é como chama o centro da cidade. De lá, ela fazia todas as suas

atividades a pé, em curta distância. Mas o transporte público é uma novidade também porque, em Altamira, linhas regulares de transporte foram implementadas para servir os RUCs, que foram construídos, como já mencionado, para abrigar a população que foi removida de suas casas, no centro, na beira de igarapés, e na margem do rio Xingu no período de construção de Belo Monte.

O caso de Donana foi mais complexo. Como ela não tinha outra fonte de renda, o pagamento do Auxílio Emergencial foi imprescindível para seu sustento. Mas na cidade onde passa parte do tempo com seu companheiro, próxima a Altamira, não há agências da Caixa Econômica Federal, o banco público responsável por realizar os pagamentos. Nesse local, como já mencionado, também não há internet. Essas duas limitações fizeram com que Donana fosse para Altamira quando a recomendação máxima era ficar em casa. Ela precisava do dinheiro. Para isso, pegou uma carona de moto até o centro do município onde vive com seu marido e, de lá, pegou uma lotação até o centro de Altamira. Aproveitou a viagem e passou na feira para vender alguns quilos de cacau que sua sogra lhe dera e com o dinheiro comprou farinha e alguns itens de alimentação para passar os próximos dias. De lá, tomou um mototaxi para a casa da sua filha, em um dos RUCs. A filha a ajudaria com o aplicativo Caixa Tem. Se tudo desse certo, conseguiriam resolver pelo celular e não precisariam ir até a Caixa Econômica.

Das nove cidades que compõem a “região da Transamazônica”, apenas uma delas, além de Altamira, possui agência da Caixa Econômica. O Banpará, banco estadual, está presente em outras três cidades, além de Altamira. O Banco do Brasil também está presente em três cidades, além de Altamira. Assim, a decisão do Governo Federal por realizar os pagamentos pela Caixa Econômica Federal, nessa região, parece ter sido a pior opção, uma vez que produziu deslocamentos e aglomerações, conforme noticiado pela imprensa. A possibilidade de que o pagamento fosse gerenciado por meio do aplicativo, podendo transferir o valor para outros bancos, parece ter feito pouca diferença, uma vez que até mesmo contas bancárias não são bens disponíveis a todas as pessoas, especialmente entre mulheres sem relação formal de emprego.

Além disso, as desigualdades digitais, que dificultaram o acesso à internet e até mesmo a dispositivos eletrônicos necessários para o manejo do aplicativo do Governo Federal, marcam sobremaneira a região Norte do país. Segundo dados do IBGE (2019), domicílios localizados nessa região tem acesso à internet em proporção inferior à média nacional (76% contra 82,7%). Se considerarmos os dados apenas para a zona rural da região Norte, onde algumas das interlocutoras da pesquisa passam parte da sua semana, encontramos a pior posição no ranking nacional, com 38,4% dos domicílios com acesso à internet, contra 55,6% da média nacional. Dados de outras fontes reforçam a indisponibilidade do serviço de internet no norte do Brasil. Segundo dados do Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (2020), 44% dos domicílios localizados na região Norte apontaram como razão para não terem acesso à internet a indisponibilidade do serviço na região. Esse percentual é o maior do país, superando os dados dos domicílios na região Sudeste (18%), Centro-Oeste (26%), Sul (28%) e Nordeste (31%).

Em Altamira, é verdade que a parte mais adensada da cidade, que não são os reassentamentos, concentra a maior parte dos casos de Covid-19. Por outro lado, a precariedade do transporte que serve os reassentamentos faz com que a população precise de deslocar em ônibus lotados ou, o que parece ser pior, de mototaxi, com uso compartilhado de capacetes. No período entre 01 e 16 de março de 2021, os bairros Brasília, Independente I e Centro eram os três bairros com maior número de casos acumulados (76, 63 e 45, respectivamente). No entanto, todos os cinco reassentamentos constam na lista dos bairros que concentram mais de 70% dos novos casos registrados no município de Altamira referentes à primeira quinzena de março. Jatobá, São Joaquim, Laranjeiras, Água Azul e Casa Nova apresentam números de casos de 23, 20, 14, 8 e 8, respectivamente. Frequentemente, os moradores dos reassentamentos ficam desabastecidos de água, o que é bastante grave considerando-se o período da pandemia. O RUC Laranjeiras, por exemplo, não possui ligação com a rede de abastecimento da cidade, sendo servido por carros pipas que, sistematicamente,

não chegam a tempo de garantir o acesso contínuo à água.

### **Bloqueio total**

Os dados epidemiológicos acima apresentados foram intensamente divulgados na cidade, tanto por veículos tradicionais da imprensa na região (televisão, rádio e redes sociais), quanto pela administração pública (por meio de boletins e informativos, no site e nas redes sociais da prefeitura) e, seguramente, também pela população, por meio de todo tipo de contato, mediado ou não pela tecnologia. Esses dados embasaram o decreto de bloqueio total publicado pela administração municipal em 23 de março de 2021, determinando a proibição da circulação de pessoas e veículos, incluindo bicicletas, em vias públicas, entre 27/03/2021 e 04/04/2021. Como já mencionado, essa foi a segunda vez que Altamira esteve sob bloqueio total, sendo a primeira resultado de ação judicial. Diferente da primeira vez, em que quase todas as interlocutoras da pesquisa referiram terem recebido informações, especialmente via grupos em aplicativos de mensagens instantâneas, sobre como evitar as barreiras policiais dispostas em pontos estratégicos da cidade, o segundo bloqueio total foi recebido com resignação.

Durante o bloqueio de 2020, Donana utilizou as informações que lhe foram repassadas sobre os locais das barreiras para conseguir retornar à cidade onde seu esposo vive. Da mesma forma, uma parente sua, que tinha ido visitar os pais na zona rural de Altamira, ficou sabendo que o melhor horário para retornar para a cidade seria por volta de 12h, por causa do almoço dos profissionais da segurança que faziam a barreira. Ela retornou nesse horário e depois compartilhou, com os familiares, que transitar nesse horário era “seguro”. Durante o segundo bloqueio total, ocorrido mais recentemente, as interlocutoras da pesquisa não relataram ter circulado, e também constataram que o fluxo de mensagens sobre os locais dos bloqueios não foi intenso como na primeira vez.

Muitas das informações que circularam sobre os locais das barreiras e outras fiscalizações, durante o primeiro bloqueio, estavam entremeadas pelo medo, não apenas da contaminação, mas da multa que seria aplicada no caso de descumprimento das medidas adotadas, definida no valor de R\$150. De fato, o medo parece ser não só uma reação das pessoas em face ao vírus, como também em face às medidas públicas adotadas. Voltaremos a esse ponto adiante. No momento, gostaria de reforçar que o conjunto de ações de restrição à circulação de pessoas na cidade foi incorporado à torrente de informações cuja intensidade foi significativamente aumentada desde o início da pandemia: notícias sobre vírus, notícias sobre as novas determinações legais, notícias sobre mortos e infectados, notícias sobre remédios caseiros e falsos remédios, notícias sobre a quantidade de leitos disponíveis na cidade, notícias sobre a implantação do hospital de campanha etc. É difícil afirmar, com precisão e fundamento, as causas pelas quais as interlocutoras da pesquisa, e possivelmente, uma parcela mais ampla da população da cidade, experienciaram de forma diferente os dois bloqueios totais em Altamira. Da mesma forma, não há dados precisos que nos permitam comparar a efetividade em termos de restrição da circulação de pessoas dos dois bloqueios, separados por 210 mortos de diferença e dez meses de intervalo.<sup>4</sup>

---

4 De 01 de fevereiro de 2020 a 23 de março de 2021, a empresa Inloco agregou dados de mais de 60 milhões de celulares, relativos à localização desses dispositivos, para produzir o Índice de Isolamento Social, repassado aos entes federados e disponibilizada também de forma pública em seu site, embora de forma menos desagregada. A empresa afirma que os dados disponibilizados para todas as cidades, mesmo as menores, são confiáveis, uma vez que regiões que não apresentam a quantidade mínima de referência são excluídas da análise. Como a produção desses dados foi descontinuada em 22 de março de 2021, não é possível realizarmos comparações sobre o Índice de Isolamento Social nos dois períodos de bloqueio total em Altamira, já que o mais recente dele ocorreu quando os dados já não eram mais utilizados para a produção do Índice de Isolamento Social. A descontinuidade na produção de dados de interesse

Ainda assim, é possível lançar algumas hipóteses sobre as diferenças nas formas de experimentar as medidas contra a circulação de pessoas pela cidade. A primeira delas parece estar relacionada à própria experiência com a pandemia e com a doença em si, seja porque as pessoas foram contaminadas (ou conhecem alguém que foi), seja porque após mais de um ano, os números de mortos e de infectados, vacância ou lotação de leitos, passaram a ser informações cotidianas na vida das pessoas, algo capaz de influenciar decisões mais do que novas determinações legais. Conceição e Cruz (2020), analisando dados relativos às emoções e às percepções de moradores da cidade de Tocantinópolis, uma cidade de pequeno porte no Tocantins, argumentam que a maior proximidade entre os moradores e, potencialmente, com os casos de doentes e mortes, pode acentuar a sensação de proximidade da doença e, portanto, do medo e do perigo de contaminação. Enquanto durante o primeiro bloqueio total eram ainda poucos, e nem sempre conhecidos, os contaminados e os mortos, durante o segundo bloqueio total, todas as interlocutoras da pesquisa conheciam várias pessoas que haviam se contaminado, algumas tendo falecido.

Outro elemento que pode ter relevância no que se refere às diferenças entre as duas determinações de bloqueio total é que a primeira foi motivo de contenda política entre a administração municipal e setores do judiciário. Enquanto a Ação Civil Pública tramitava na 3ª Vara Cível e Empresarial de Altamira, aguardando decisão, o executivo municipal exarava decretos restringindo o acesso a espaços públicos (praias, praças, quadras esportivas), mas mantinha autorizações de funcionamento para a maior parte do comércio e das empresas da cidade, ainda que com novas normas sanitárias. O segundo bloqueio total, ao contrário, foi determinado pela administração municipal após lançamento do Informativo Covid-19, assinado pelo chefe da Vigilância em Saúde, professor da Universidade Federal do Pará em Altamira. E, como vimos, os dados epidemiológicos, ainda que de difícil compreensão em alguns aspectos, circularam intensamente entre notícias, em grupos de aplicativo de mensagens instantâneas etc.



Figura 3: Durante o primeiro Lockdown. Créditos: Marcelo Seabra/Ag. Pará. Altamira, 19/05/2020.

público por parte de uma empresa privada, por motivo de redirecionamento nos negócios, é tema de preocupação e lança importante alerta para as autoridades públicas envolvidas no combate à pandemia. Ver Ghedin (2020), para uma explicação sobre como a Inloco obteve dados de mais de 60 milhões de celulares no Brasil. O site da empresa, com as razões para a interrupção do monitoramento, pode ser acessado aqui: <https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt/> [Acesso 23 de abr 2021]

## Medo e os muito sentidos do isolamento nos Reassentamentos Urbanos Coletivos

Acima, comentei que o medo foi experiência das interlocutoras da pesquisa em muitos níveis, associados tanto ao vírus, quanto a outras dimensões da vida transformada desde março de 2020. Para Ribeiro (2020), a pandemia do Coronavírus inaugura uma espécie de “medo global”, marcado pela expectativa de que uma grande quantidade de mortes possa atingir a todos e acabe com o mundo, ou pelo menos com o mundo conforme conhecido (s/p). Doenças, mas também guerras e desastres socioambientais, segundo o autor, seriam os acontecimentos com potencialidade de provocar essas sensações, o que indica que, na realidade, não estamos diante de um evento absolutamente singular. Além dessa dimensão, creio que valha a pena pensar no medo não apenas como uma reação subjetiva diante da expectativa da morte em pessoas que, até então, não se pensavam como vulneráveis, mas como estratégia de políticas públicas de informação.

Em Altamira, as campanhas de conscientização pelo uso das máscaras, distanciamento e isolamento social, até certo ponto, foram contraditórias com as determinações legais conduzidas pela administração municipal, especialmente pela gestão que se encerrou em dezembro de 2020. Enquanto as determinações legais estipulavam apenas limites de horário e ofereciam normas gerais para o funcionamento dos comércios e empresas, as campanhas públicas realizadas pelas ruas da cidade, eram, literalmente, acompanhadas pelo símbolo da morte.



Figura 4: Campanha de Conscientização realizada pela vigilância sanitária, Guarda Municipal e Departamento Municipal de Trânsito. Créditos: Perfil do Instagram oficial da prefeitura de Altamira, 10 de fevereiro de 2021.

Campanhas de conscientização estiveram restritas ao centro da cidade, área de maior circulação e concentração de pessoas. As interlocutoras da pesquisa relataram nunca terem sido abordadas ou mesmo terem visto, nos reassentamentos onde moram, ações de comunicação relacionadas à Covid-19 realizadas por setores de serviços públicos. Inclusive, entre setembro e novembro, período das campanhas eleitorais para a administração municipal, os RUCs foram intensamente visitados por políticos que tentavam eleição ou reeleição, sem qualquer menção à crise sanitária. Às vezes, conforme informado pelas interlocutoras da pesquisa, até mesmo sem o uso das máscaras, que são obrigatórias em qualquer circulação pelo espaço público. Luzia, que é responsável pelos cuidados com o neto deficiente, abriu mão de trabalhar nas campanhas (como havia feito em anos anteriores) porque, sendo do grupo de risco pela sua idade, não deveria entrar nos carros que transportam as pessoas que vão distribuir panfletos. Da mesma forma, reforçou os cuidados com seu neto. Em suas palavras: “as pessoas têm mania de pegar na mão do especial, dar beijo no especial! Eu fiquei apavorada com ele por causa disso, que ele fica na porta sempre olhando o movimento”. Em época de eleição, o costume de “pegar na mão do especial” e de “chegar na porta das pessoas” é ainda mais intenso. Nesse caso, não foi medo que essa possibilidade provocou, foi pavor.

No entanto, se as interlocutoras da pesquisa informaram não terem sido abordadas por nenhum funcionário de órgão do governo municipal, estadual ou federal nos reassentamentos onde vivem em função da pandemia da Covid-19, elas estiveram em intensa articulação com redes de movimentos sociais, associação de moradores e de outros tipos. Isso se refere tanto às interlocutoras que já atuavam, antes da pandemia, junto a movimentos sociais, quanto às interlocutoras que não tinham vínculos com coletivos, sindicatos e outras associações desse tipo. Todas as interlocutoras da pesquisa receberam algum tipo de ajuda da sociedade civil durante a pandemia, sendo a mais frequente a “cesta básica” e o “kit higiene”. Algumas interlocutoras se envolveram diretamente na distribuição desses itens, que vieram de diferentes fontes: financiamento coletivo organizado pela internet, doações de entidades não-governamentais e até estrangeiras, mas também de agricultores e indígenas locais. Conforme afirma Esteves (2020), na pandemia, as relações estabelecidas em torno da comida fazem parte de uma gastro-política organizada por ações de solidariedade de diversos tipos, boa parte delas, protagonizada por entidades sociais.

Realizar essas ações, para as interlocutoras da pesquisa envolvidas com a organização das entregas das cestas básicas, era motivo de “medo”. Mas como lideranças, estavam acostumadas a lidar com esse sentimento. É possível dizer que as interlocutoras com envolvimento em ações sociais fizeram parte do “cuidado perigoso” do qual fala Pimenta (2019). Riscos são calculados e decisões são tomadas levando em consideração esses cálculos complexos, que envolvem percepções sobre o próprio corpo e a própria saúde, mas também sobre os deslocamentos e as percepções sobre os espaços da cidade. A morte de uma liderança do Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB), Jason Silva dos Santos, um rapaz de 25 anos de idade, suspendeu temporariamente as atividades de distribuição de cestas básicas em Altamira. Luzia, que recebeu cestas básicas por meio das ações do MAB, sentiu falta dessa doação. Além dessa interrupção, desde o início da pandemia da Covid-19, a distribuição de sopa no reassentamento onde vive, uma ação de religiosos evangélicos, foi suspensa. Até mesmo o verdureiro não estava passando nas portas com a mesma frequência, o que afetava a vida de Luiza de maneira significativa, já que como ela cuida do neto com deficiência, quando a filha não está, ela não pode se ausentar de casa.

Não terem sido abordadas por funcionários de órgãos públicos interessados em oferecer ou facilitar serviços ou mesmo garantir informação, como mencionado, moldou a experiência das mulheres moradoras dos reassentamentos em Altamira. A crise sanitária tornou ainda mais dramático o movimento que algumas delas já notavam, nos reassentamentos onde vivem, relacionado ao esvaziamento das casas, fechamento dos comércios próximos, pouco movimento nas ruas. Além do poder público, a Norte Energia, a empresa responsável pela obra de Belo Monte e, que esteve à frente da remoção e reassentamento das famílias em Altamira, tampouco se fez presente de ma-

neira considerada adequada pelas interlocutoras da pesquisa. Em abril de 2021, o Movimento dos Atingidos por Barragem apresentou, por meio de um ofício, demandas específicas para a Norte Energia, a saber: fornecimento de testes de Covid, entrega de cestas básicas e materiais de higiene, reparação de problemas estruturais nos reassentamentos, solução do problema de falta de água<sup>5</sup>.

Como se vê, a empresa recebe demandas que deveriam ser (e são também) direcionadas ao poder público, o que não se trata, de modo algum, de uma má compreensão sobre a atribuição de órgãos do governo. A forma como os problemas públicos foram gestados por uma empresa privada nos reassentamentos, desde sua implementação, foi precisamente o que provocou o deslizamento de funções e responsabilidades de agentes públicos e privados nesses bairros. Mais do que nunca, com o início da crise sanitária, as mulheres moradoras dos reassentamentos com as quais a pesquisa foi realizada - mas é possível dizer que, também, moradoras e moradores de modo mais amplo - se sentiram abandonadas nos locais para onde foram removidas, vivendo diariamente uma vida precária (BUTLER, 2016), afastadas tanto fisicamente quanto socialmente dos espaços onde conseguem "resolver suas coisas", realizar compras, consultas médicas, pagamento de contas e recebimento de dinheiro, entre outras atividades que compõem a vida cotidiana.

### Perspectivas finais

Nesse artigo, defendi a importância de um estudo das cidades da Amazônia tendo em mente a necessidade de diversificar o escopo das pesquisas realizadas sobre ou em espaços da Amazônia, explorando sobretudo a dimensão dos processos sociais e políticos direcionados à região: colonização, desenvolvimentismos implementados em diferentes períodos. No momento atual, em que enfrentamos a pandemia da Covid-19, espaços da Amazônia foram especialmente afetados, o que se traduziu em alto número de infectados e mortes, escancarando desigualdades sociais e econômicas, especialmente em relação às condições de acesso a serviços públicos.

A proposta desse artigo foi conectar essas duas dimensões, considerando que o que ocorreu em 2020 e 2021 Manaus, mas também em várias cidades da Amazônia, inclusive no interior dos estados, está relacionado aos processos sociais e políticos que eu busquei descrever e analisar não somente em perspectiva histórica, mas na perspectiva cotidiana, ou seja, na forma como eles afetam, são sentidos e referidos por pessoas que vivem nessas cidades. Assim, argumento em favor de uma perspectiva antropológica, metodológica e política de que é preciso mensurar os efeitos de projetos e políticas (urbanas, de desenvolvimento etc.) em longo prazo e sobretudo na articulação com a experiência concreta das pessoas, nem sempre reduzíveis a indicadores sociais e econômicos.

Embora as análises aqui apresentadas tenham buscado o diálogo com pesquisas realizadas a partir de contextos amazônicos, acredito que esses resultados e discussões possam interessar a pesquisadores de outros contextos. Assim, considero que nem o processo de colonização nem as políticas ditas de desenvolvimento são exclusivas a espaços da Amazônia. O que me parece específico dessa região são as permanências e durabilidade de representações relacionadas a tais espaços, entre as quais me parece ter expressivo destaque o "vazio demográfico", a "terra de oportunidades" e, ao mesmo tempo, a "necessidade de desenvolvimento". Através dessas percepções, a escassez ou insuficiência de serviços públicos na região são naturalizadas: a distância, os custos do transporte, a baixa densidade demográfica. A crise sanitária explicitou de forma dramática as desigualdades de acesso à infraestrutura e a políticas sociais na região. Faltaram leitos, informações, insumos básicos, oxigênio, transporte, investimentos, vacinas, serviços socioassistenciais. Esse artigo espera ser uma pequena contribuição para a compreensão dessa engrenagem visando a transformação.

5 Informações disponíveis na página do MAB Pará, acesso via: <https://fb.watch/52y-iwoJyO/>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEIXO, Natacha Cíntia Regina; SILVA NETO, João Cândido André; CATÃO, Rafael de Castro. A Difusão temporo-espacial da Covid-19 no Amazonas. In.: *HYGEIA - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, Edição Especial Covid-19, Uberlândia, Jun. 2020, pp. 336-348, 23 jun. 2020. Disponível via: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/54536> Acesso em 12 abr 2021.

ARTAXO, Paulo. As três emergências que nossa sociedade enfrenta: saúde, biodiversidade e mudanças climáticas. In: *Estudos Avançados*, 34(100), 2020, pp. 53-66. Disponível via: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/178752> Acesso em 27 abr 2021.

BAINES, Stephen. A usina hidroelétrica de Balbina e o deslocamento compulsório dos Wairimi-Atroari. *Série Antropologia*, n. 166, 1994. pp. 1-15. Disponível em: <http://dan.unb.br/images/doc/Serie166empdf.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2021.

BECKER, Bertha. *Geopolítica da Amazônia: a nova fronteira de recursos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

BUTLER, Judith. Rethinking vulnerability and resistance. In: BUTLER, Judith; GAMBETTI, Zeynep, SABSAY, Leticia (Orgs). *Vulnerability and Resistance*. Durham and London: Duke University Press, 2016. pp. 12-27.

CARDOSO, Fernando Henrique; MULLER, Geraldo. *Amazônia – Expansão do Capitalismo*. São Paulo: Brasiliense, 1977.

CARVALHO, Lucas; NASCIMENTO, Felipe; GRANATO, Renan; DAMASCENO, Osvaldo; TEIXEIRA, Francisco; SATO, Diana. e-Covid-19 Xingu: Mídias Sociais e Informação no Combate à Covid-19 em Altamira, Pará. In: *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44, supl.1, 2020. pp. 1-8.

CASTRO, Edna. Dinâmica socioeconômica e desmatamento na Amazônia. *Novos Cadernos NAEA*, v.8, n.2, p. 5-40, 2005.

CASTRO, Fabio de; LOPES, Gabriela Russo; BRONDIZIO, Eduardo Sonnewend. The Brazilian Amazon in times of Covid-19: from crisis to transformation? In: *Revista Sociedade e Ambiente*, São Paulo, vol. 23, 2020. pp. 1-11. Disponível via: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-753X2020000100910](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-753X2020000100910) Acesso em 15 abr 2021.

CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO. Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos domicílios brasileiros – TIC Domicílios 2019. São Paulo: Núcleo de Informação do Ponto BR, 2020.

CHEONG, Kang Hao; JONES, Michael. Introducing the 21st Century's New Four Horsemen of the Coronapocalypse. In: *BioEssays*, v.42, n.7, July 2020. pp. 1-3.

CONCEIÇÃO, Wellington da Silva; CRUZ, Rafael de Oliveira. “Quanto mais perto, mais real fica”: emoções frente à pandemia do Coronavírus em uma pequena cidade do Tocantins. In.: KOURY, Mauro Guilherme Pinheiro (Org.) *Tempos de Pandemia: reflexões sobre o caso Brasil*. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2020. pp. 142-164.

ESTEVES, Uliana. Solidariedade e gastro-política na pandemia. In: Boletim Ciências Sociais e o Coronavírus, n.5, 16/06/2020., s/p. Disponível via: <http://anpocs.org/index.php/publicacoes-sp-2056165036/boletim-cientistas-sociais/2389-boletim-n-63-cientistas-sociais-e-o-coronavirus> Acesso em: 20 abr 2021.

FEARNSIDE, Phillipe. Deforestation and International Economic Development Projects in Brazilian Amazonia. *Conservation Biology*, v.1, n.3, p. 214-221, 1987.

FERNANDES, José Guilherme dos Santos; SERUFFO, Marcos César da Rocha; PALHA, Rondinell Aquino; SALES, Renata de Cássia Silva; SANTOS, Suzanne Albuquerque dos. Fatores de antropização no isolamento e distanciamento sociais durante a pandemia de Covid-19. In.: *Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade*. São Luís, v. 6, n.2, pp. 227-247, jul/dez. 2020. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/ricultsociedade/article/view/14535/8412> Acesso em: 23 abr 2021.

FERNANDES, Anais; FAGUNDES, Álvaro. Mortes por covid acelera em cidades pequenas: pobreza e estruturas de saúde precária explicam aumento do peso de municípios menores nos óbitos. In: *Valor Econômico*, 03/02/2021. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2021/02/03/morte-por-covid-acelera-em-cidades-pequenas.ghtml> Acesso em: 23 abr 2021.

GHEDIN, Rodrigo. Como a InLoco consegue saber por onde você anda sem infringir a LGPD. In.: *Manual do Usuário (site)*, 16/04/2020. Disponível em: <https://manualdousuario.net/in-loco-privacidade-coronavirus/> Acesso em: 23 abr 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua-Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2019. Disponível via: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101794\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101794_informativo.pdf) Acesso em 12 abr 2021.

LACERDA, Paula. "Amazônia, mobilidades e movimentos". In: \_\_\_\_\_ (Org). *Mobilização social na Amazônia: a luta por justiça e por educação*. Rio de Janeiro: E-papers, 2014. Pp. 15-33.

ORELLANA, Jesen Douglas Yamall, CUNHA, Geraldo Marcelo; MARRERO, Lihsieh; HORTA, Bernardo Lessa; LEITE, Iuri da Costa. Explosão da mortalidade no epicentro amazônico da epidemia de Covid-19. In: *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 36(7), 2020. Pp. 1-8. Disponível via: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1101/explosao-da-mortalidade-no-epicentro-amazonico-da-epidemia-de-covid-19> Acesso em 12 abr 2021.

PACHECO DE OLIVEIRA, João. A fronteira e seus cenários: narrativas e imagens sobre a Amazônia. In.: NORONHA, Nelson de Matos; ATHIAS, Renato (Org). *Ciência e Saberes na Amazônia: indivíduos, coletividades, gênero e etnias*. Recife: Editora Universitária UFPE, 2008. Pp. 13-32.

PIMENTA, Denise. O cuidado perigoso: tramas de afeto e risco na Serra Leoa. A epidemia do ebola contada pelas mulheres, vivas e mortas. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Universidade de São Paulo, 2019.

RIBEIRO, Gustavo Lins. Poder, Redes e Ideologia no campo do Desenvolvimento. In: *Novos Estudos CEBRAP*, v.80, 2008. pp 109-125.

\_\_\_\_\_ : “Medo Global”. In: Boletim Ciências Sociais e o Coronavírus, n.5, 26/03/2020, s/p. Disponível via: <http://anpocs.org/index.php/publicacoes-sp-2056165036/boletim-cientistas-sociais/2311-boletim-n-3-as-ciencias-sociais-e-a-saude-coletiva-frente-a-atual-epidemia-de-ignorancia-irresponsabilidade-e-ma-fe-3> Acesso 20 abr 2021.

RODRIGUES, Jondison. Narrativas políticas, produção de vulnerabilidades e convulsão social no Brasil e no mundo, no contexto do novo Coronavírus. In: Paper do NAEA. Belém, v. 29, n1. (Dossiê Crise e Pandemia), 2020. Pp. 11-31. Disponível via: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/naea/article/view/8725> Acesso em 17 abr 2021.

SANTOS, Fabiane Vinete dos. Mulheres indígenas contra o vírus: notas antropológicas sobre políticas públicas de saúde e os impactos da Covid-19 entre os povos indígenas em contexto urbano em Manaus, Brasil. In: Pontourbe, 27, 2020. s/p. Disponível via: <https://journals.openedition.org/pontourbe/9477> Acesso em 20 abr 2021.

SILVA, Hilton. A Covid-19 e as Populações Quilombolas na Amazônia: impactos do racismo estatal. In: Boletim A Questão Étnico-Racial em tempos de Crise, n.1. Disponível em: <http://www.anpocs.com/index.php/publicacoes-sp-2056165036/boletim-cientistas-sociais/2427-boletim-cientistas-sociais-a-questao-etnico-racial-em-tempos-de-crise-n-1> Acesso em: 23 abr 2021.

VELHO, Otávio. Capitalismo Autoritário e Campesinato: um estudo comparativo a partir da fronteira em movimento. São Paulo: Difel, 1976.