

## Deficiência e COVID-19: “fazer viver e deixar morrer”?

Disability and COVID-19: “to make live and let die”?

Discapacidad y COVID-19: ¿“hacer vivir y dejar morir”?

Recebido: 16/01/2022 | Revisado: 23/01/2022 | Aceito: 23/01/2022 | Publicado: 25/01/2022

**Annibal Coelho de Amorim**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0157-4527>

IdeiaSUS – Fundação Oswaldo Cruz, Brasil

E-mail: [annibalamorim.fiocruz@gmail.com](mailto:annibalamorim.fiocruz@gmail.com)

### Resumo

O ensaio estabelece correlações históricas entre medidas de engenharia social e eugenia, afetando o acesso aos cuidados de saúde de pessoas com deficiência durante a Pandemia no Brasil. Circunstâncias históricas remontam “ideais” propostos pelas Ligas de Eugenia, afetam a equidade em saúde de pessoas com deficiência durante essa crise sanitária. Examinam-se aspectos éticos relacionados na relação Covid-19 e deficiência diante da justificativa da escassez de recursos na Pandemia. Expostos entre “fazer viver, deixar morrer”, busca-se compreender impactos da pandemia nos territórios existenciais de pessoas com deficiência. Reflete-se acerca das “orientações” e “avaliações clínicas” deixam-se atravessar historicamente pela governamentalidade das práticas discursivas, afetando corpos dos sujeitos e o “corpo da sociedade”. A lógica economicista perpassa recomendações do “saber médico” corponormativando corpos que serão priorizados, em detrimento dos segmentos populacionais expostos à doença. Esse biodeterminismo aplicado à triagem de vítimas de Covid-19, abordado no trabalho de Miličević, explicita o uso da deficiência como fator de negação ao tratamento. Reinstituí-se a antinomia “normal”/“anormal” na tentativa de neutralizar a necropolítica no enfrentamento da Covid-19. O ensaio refere-se à Foucault dispor a biopolítica do aparato médico para lidar com a população como problema científico e político. Para considerar o biodeterminismo que suprime o direito dos sujeitos, recorre-se à bioética pós-moderna de Engelhardt, examinando a atenção emergencial de pessoas com deficiência. O manuscrito trilha caminho bioético debate a equidade em saúde e eficiência na alocação de recursos. Finalmente, reflete-se sobre formas de contribuição da sociedade no mundo pós-pandêmico, privilegiando ético-esteticamente territórios existenciais das pessoas com deficiência.

**Palavras-chave:** Covid-19; Deficiência; Eugenia; Biopolítica; Ética.

### Abstract

The essay establishes historical correlations between social engineering and eugenics measures, affecting access to health care for people with disabilities during the Pandemic in Brazil. Historical circumstances date back to “ideals” proposed by the Eugenics Leagues, affect equity in the health of people with disabilities during this health crisis. Ethical aspects related to the Covid-19 and disability relationship are examined in view of the justification of the scarcity of resources in the Pandemic. Exposed between “make live, let die”, we seek to understand the impacts of the pandemic on the existential territories of people with disabilities. It reflects on the “guidelines” and “clinical assessments” that historically allow themselves to be crossed by the governmentality of discursive practices, affecting the bodies of subjects and the “body of society”. The economic logic permeates the recommendations of corporeal “medical knowledge”, normative bodies that will be prioritized, to the detriment of population segments exposed to the disease. This biodeterminism applied to the screening of Covid-19 victims, addressed in Miličević's work, explains the use of disability as a factor in denial of treatment. The “normal”/“abnormal” antinomy is reinstated in an attempt to neutralize necropolitics in the face of Covid-19. The essay refers to Foucault deploying the biopolitics of the medical apparatus to deal with the population as a scientific and political problem. In order to consider the biodeterminism that suppresses the rights of subjects, we turn to Engelhardt's postmodern bioethics, examining the emergency care of people with disabilities. The manuscript follows a bioethical path that debates equity in health and efficiency in the allocation of resources. Finally, it reflects on ways in which society can contribute in the post-pandemic world, ethically and aesthetically privileging existential territories of people with disabilities.

**Keywords:** Covid-19; Disability; Eugenics; Biopolitics; Ethics.

### Resumen

El ensayo establece correlaciones históricas entre la ingeniería social y las medidas de eugenesia, afectando el acceso a la atención de salud de las personas con discapacidad durante la Pandemia en Brasil. Circunstancias históricas que se remontan a “ideales” propuestos por las Ligas Eugenesias, afectan la equidad en la salud de las personas con discapacidad durante esta crisis sanitaria. Se examinan aspectos éticos relacionados con la relación Covid-19 y

discapacidad frente a la justificación de la escasez de recursos en la Pandemia. Expuestos entre “hacer vivir, dejar morir”, buscamos comprender los impactos de la pandemia en los territorios existenciales de las personas con discapacidad. Reflexiona sobre las “directrices” y “evaluaciones clínicas” que históricamente se dejan atravesar por la gubernamentalidad de las prácticas discursivas, afectando los cuerpos de los sujetos y el “cuerpo de la sociedad”. La lógica economicista permea recomendaciones de “saberes médicos” normativos corpóreos, dando prioridad a los cuerpos, en detrimento de los segmentos de población expuestos a la enfermedad. Este biodeterminismo aplicado al cribado de víctimas de la Covid-19, abordado en el trabajo de Milićević, explica el uso de la discapacidad como factor de denegación del tratamiento. Se restituye la antinomia “normal”/“anormal” en un intento de neutralizar la necropolítica frente al Covid-19. El ensayo hace referencia a Foucault desplegando la biopolítica del aparato médico para tratar a la población como un problema científico y político. Para considerar el biodeterminismo que suprime los derechos de los sujetos, recurrimos a la bioética posmoderna de Engelhardt, examinando la atención de emergencia de las personas con discapacidad. El manuscrito sigue un camino bioético que debate la equidad en salud y la eficiencia en la asignación de recursos. Finalmente, reflexiona sobre formas de contribuir a la sociedad en el mundo pospandemia, privilegiando ética y estéticamente los territorios existenciales de las personas con discapacidad.

**Palabras clave:** Covid-19; Discapacidad; Eugenesia; Biopolítica; Ética.

## 1. Introdução

Desde há muito as antinomias “superior e inferior”, “fortes e fracos”, fizeram-se presentes na história da colonização e precederam não somente a colonização de territórios mas também o massacre ou a “docilização” dos corpos e mentes de povos nativos, sob a insígnia de que eram “primitivos”, “selvagens”, e portanto precisavam ser “aculturados”.

Este tipo de colonização, sob o pretexto do avanço do processo “civilizatório”, deixou marcas visíveis em muitos continentes, ora servindo-se de premissas religiosas, ora econômicas, fazendo avançar a ocupação forçada ou “negociada”.

A remoção desses nativos, a partir da demarcação de “reservas”, sob o controle e a imposição de corporações armadas como “colonizadores” brancos, traziam do ocidente não somente a esperança de “novos valores” mas também a “palavra sagrada”.

No eixo norte do continente americano (Estados Unidos e Canadá) e no eixo sul da América Latina, tendo como pano de fundo a conquista da terra e metais preciosos, o expansionismo contribuiu para o extermínio de nações indígenas e das culturas maias e astecas.

Ao examinar esse movimento colonizador a partir de antinomias contemporâneas – “capacidade” *versus* “incapacidade”; “eficiência” *versus* “deficiência” – encontra-se outro expansionismo marcado pela lógica hierárquica de “superioridade”, que determina lugar ou posição social de “maior ou menor valor”, dando margem a negação de direitos básicos como o da condição humana.

Cumprir lembrar que, se de um lado “povos nativos subjugados” obtiveram a “concessão de reservas” – territórios delimitados para viver e prover seu sustento sob a óptica civilizatória “moderna” – pessoas que fogem do “padrão de normalidade” são expostos a critérios de exclusão, inclusive os critérios de viver ou morrer como se fizera séculos atrás.

O que dizer, contemporaneamente, de critérios adotados em tempos pandêmicos para classificar quem “fazer viver e deixar morrer”? (Foucault, 2005, 4ª Edição)

Cabe, portanto, interrogar se os princípios da “guerra das raças” durante todo o século XVIII – apontada por Foucault – e os ideais eugênicos estariam de volta, e, de que forma, fazem-se as escolhas entre o viver e o morrer. Estaria a Pandemia da Covid-19 marcando a “escolha de vidas prioritárias”? Que mecanismos as determinam?

Esse artigo se inclina – do grego *klinikós* – a estabelecer analogia entre os “princípios da eugenia” e os “pressupostos” que precedem as avaliações de profissionais e suas escalas, para admissão e tratamento de pessoas sob suspeita da Covid-19.

Pode-se interrogar: reinaugura-se no domínio da ciência contemporânea critérios que deixam-se atravessar pela adoção da necropolítica?

## 2. Deficiência e Covid-19: De Onde Vem e Para Onde Vai essa Relação?

Soldatic (2015) em artigo pós-colonial, denuncia a chamada “supremacia” de colonizadores brancos na Austrália. Apoia os seus argumentos em McRuer (2010) ao destacar que “*crip times/tempos difíceis*” “[...] destila a biopolítica desigual do império e da conquista colonial [...] delineando quais corpos e mentes com deficiência são considerados valiosos e quais não são com o avanço da globalização neoliberal [...]” (p. 261).

O que, em outras palavras significa dizer que “avaliações” são feitas a partir de visão apriorística do “valor de mercado” atribuído ao papel desempenhado por cada pessoa na neoliberalização da economia, chamando atenção ao que Bauman (1999) advertiu serem as “consequências humanas da globalização”.

Inicia-se, pois, o exame de fatos e circunstâncias contemporâneas, em que pessoas com deficiência são valoradas a partir da antinomia – superior *versus* inferior –, remontando trajetórias semelhantes ao escravagismo imperial, sequestrando mão de obra em países da África, privando-os, segundo Borges (2015), de seus territórios existenciais ético-estéticos. Assim, milhares de africanos foram escravizados a partir de viés inferiorizador – “primitivos, selvagens” – com o olhar atento a seus portes físicos, na perspectiva da capacidade da força do trabalho.

Outro artigo de Soldatic (2013) ressalta que não se pode ignorar que muitas decisões – como as relativas à Covid-19 – se relacionam, direta ou indiretamente, à participação no Sul Global de movimentos de pessoas com deficiência em que as categorias (práticas; capacidade e produtividade) tornam-se “objetos” de escalas de avaliação. Estas últimas fazem parte da prospecção de valores e “componentes vitais” ao “*corpus* empresarial” de Estados-nação colonizadores. No exemplo em voga, pessoas com deficiência podem ser transformados em “objetos”, classificados mediante critérios “da força de trabalho”, deixando-se de lado sua inegável condição humana.

Segundo Soldatic (2015) pessoas brancas – irlandeses e dissidentes políticos do Império Britânico –, julgados “transgressores da ordem colonial”, foram enviadas para a Austrália assemelhada a “uma colônia penal”. Na base de seu artigo, estabelece uma relação de proximidade teórica da colonização branca da Austrália, observando-se a relação entre a indigeneidade e deficiência:

“[...] estão situadas como sistemas co-evolutivos de regulação biopolítica. Ou seja, enquanto ideologia colonial, os posicionamentos podem ser estruturados com base em vários princípios compartilhados, principalmente devido ao papel da eugenia e a ciência médica na administração desses dois grupos populacionais [...]” (tradução livre, p.54-55)

Dessa forma, a eugenia surge no escopo da abordagem teórica como marca indelével da história e que se reconstrói com fatos e circunstâncias contemporâneas, que apontam trajetórias entre o “fazer viver e deixar morrer”, como analisado por Foucault (2005).

Independente dos objetos dos estudos, há de se supor que ideais eugênicos continuam a manifestar interesse, despertando entre os que estudam a deficiência que tipo de analogia pode ser estabelecida, mormente quando critérios de avaliação são adotados durante a grave Pandemia da Covid-19.

Os relatos em diferentes países dão conta de que a “parametrização da vida” – entre “fazer viver, deixar morrer” – deixa-se atravessar por duvidosos métodos de escolha entre as chamadas “vidas prioritárias” *versus* “vidas não prioritárias”, esvaziando de sentido ético muitas decisões “clínicas” adotadas.

Lara Luna (2009) destaca que “fazer viver e deixar morrer” – no livro “Ralé Brasileira” – estão intimamente relacionados às classes consideradas “inferiores” e “vulneráveis”, em que determinados aspectos da desumanização (Amorim, 2016) observados no sistema de saúde, se aproximam dos pressupostos eugênicos.

Ao examinar perspectivas de uma era pandêmica, não podemos nos desviar – do grego *clinâmen* (Roos, Maraschin e Costa, 2015) –, nem fugir da responsabilidade de compreender como nos dias de hoje estão sendo avaliadas pessoas a partir de visões apriorísticas, em particular as pessoas com deficiência.

Pergunta-se: que tipo de critérios definem parâmetros para garantir tratamento de pessoas com “deficiência”? Que fundamentos ético-legais amparam esse tipo de “abordagem”? Como tem reagido o Ministério Público diante de tais fatos e circunstâncias durante a pandemia da Covid-19?

O Washington Post noticiou que mais de 50.000 pessoas com deficiência faleceram nos Estados Unidos esquecidos em “nursing homes” ou “lares abrigados” para “pessoas idosas” e pessoas com “deficiência”, eufemismos que ao serem usados tornam invisíveis socialmente sua condição de pessoa, configurando discriminação ao invés de assegurar seus direitos.

Como perspectiva de um futuro incerto utilizam-se expressões como “novo normal” resgatando categorias – como normalização – que representam antinomias, que a rigor, fazem parte do discurso acadêmico. No entanto, alguns estudos das ciências sociais buscam desnaturalizar estas polarizações (“normal” *versus* “anormal”, “eficiente” *versus* “deficiente”), ampliando os territórios existenciais ao invés de estreitá-los.

Intriga-se porque essas expressões passam a ser usadas e com que finalidade. Tudo indica que “nada será como antes” e que os padrões AC (antes do Corona) e DC (depois do Corona) coexistirão em territórios existenciais éticos-estéticos de expressivos segmentos populacionais.

A partir de leituras – deleuzianas e guattarianas – territórios existenciais são aqueles definidos por Borges (2015) como

“[...] toda criação conceitual é histórica, contextual e singular, sempre uma singularidade [...] a teoria é a porta de acesso ao engajamento político em um mundo cognoscível, compartilhando territórios existenciais que não se limitem ao ‘sobrevoo conceitual’ sobre a realidade investigada[...]” (p. 108).

Na tentativa de explicar porque utilizam-se expressões que apontam para o cenário de “normalização”, utilizando outro livro de Bauman (1997), aponta-se o Coronavírus como o atual “mal-estar da pós-modernidade”. Isto irá requerer outros “trilhamentos”, servindo-se de um texto de Garcia-Roza (1991), inspirado na Metapsicologia de Freud, onde a palavra “trilhamento” representa:

“[...] uma trama de caminhos facilitadores em certas direções e dificultadores em outras. Esse trilhamento ou essa trama, de facilidades, dificuldades, é passível de um reordenamento, pois, de tempos em tempos, as marcas mnêmicas sofrem um reordenamento segundo novos nexos [...]” (p.98-99)

Segundo Garcia Roza (1991):

“[...] A tradução não está incorreta e tampouco trai o sentido original do termo alemão. *Bahnung* é derivado de *Bahn* que significa “via”, “caminho”, “estrada de ferro”, portanto, coisas facilitadoras na condução de algo. Creio, porém, que devemos entender essa *Bahn* não propriamente no sentido de uma estrada, de algo pré-existente ao nosso caminhar, mas sim no sentido de uma trilha que vamos abrindo como próprio caminhar. [...]” (p. 98)

Nesse sentido, ao examinar aspectos “trilhados” no ensaio, busca-se a reordenação para enfrentar o Corona como o “novo mal estar” da contemporaneidade, e, mais particularmente os aspectos simbólicos e/ou as marcas que esse caminhar deixam nos territórios existenciais das pessoas com deficiências.

Entretanto, essa tentativa de situar a pós-pandemia como “novo normal”, além de reinstaurar um dos extremos da antinomia – “normal” *versus* “anormal” –, nega ou tenta neutralizar a necropolítica no enfrentamento do Covid-19. Como exemplos citam-se: a insuficiente articulação dos entes federados (ao não centralizar medidas de negociação de insumos

indispensáveis a estados e municípios); a não reordenação dos meios de produção e a falta de controle na equidade de leitos de UTI do sistema público ou privado.

Busca-se compreender o caminho trilhado até o presente momento, reconhecendo erros que ceifaram milhares de vidas no Brasil, e, ao mesmo tempo, adotar direções facilitadoras ao enfrentamento de problemas de saúde pública em eventos extremos como o da Covid-19. No segmento 4 analisam-se questões que aproximam as premissas da Eugenia e os critérios de avaliação para pessoas com deficiência em tempos de Pandemia.

### 3. Metodologia

Utilizou-se revisão integrativa da literatura e análise historiográfica (em perspectiva socioantropológica) das narrativas do acervo de um “Livro de Observações” do Centro Nacional de Alienados, antigo Hospício de Pedro II da Praia Vermelha.

### 4. Analogia das Premissas da Eugenia e os Critérios de Avaliação da Deficiência

No início do século passado – quando surgem as *Ligas de Eugenia* no Brasil e América Latina – emergem movimentos que defendiam o “enbranquecimento da raça brasileira”, constituída essencialmente pela mestiçagem da população que habitava o país. Essas ligas recebem apoio expressivo da comunidade científica, particularmente de psiquiatras como Juliano Moreira, diretor do “*Centro Nacional de Alienados*” – antigo Hospital de Pedro II na Praia Vermelha – e de Gustavo Riedel, diretor da “*Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro*”, um dos fundadores da *Associação Brasileira de Higiene Mental* (ABHM) e seu presidente a partir de 1922.

Um estudo histórico acerca da Eugenia no Brasil foi efetuado por Nancy Lee Stepan (2004) onde ressalta que as ligas de Eugenia – inicialmente a de São Paulo secundada pela Liga Brasileira Higiene Mental (LBHM) no Rio de Janeiro – importaram ideias da França, que segundo a autora (2004) objetivaram:

“[...] as realidades do país em termos próprios [...] encontrar soluções brasileiras para os problemas brasileiros [...] gerou um otimismo sobre a possibilidade de regeneração nacional, [...] que contrabalançava os receios mais tradicionais de decadência [...]”(p. 335-336).

Segundo Stepan (2004) o surgimento da eugenia brasileira “[...] foi condicionado pela situação racial do país, nação híbrida resultado da fusão de indígenas, africanos e povos europeus [...]”. A partir da abolição da escravatura em 1888 e proclamação da Primeira República, “[...] a ciência emergira como ferramenta de autoridade para interpretações sociais e – especialmente – raciais [...] Assim, a “[...] a eugenia foi saudada como a ‘nova’ ciência capaz de levar a ‘nova ordem social’ por meio do aprimoramento médico da raça humana [...]” (p. 338 e 341).

A ciência de então, partindo de convicções externas – sobre a “inferioridade” dos negros, a “degeneração” dos mulatos e a decadência tropical – aliada aos “cruzamentos promíscuos”, acreditava que isso poderia comprometer o desenvolvimento do país. Nascem, assim, as ligas de Eugenia – a ciência do ‘aprimoramento racial’ – com ideais do “controle de casamentos inter-raciais para diminuir a miscigenação e o controle da natalidade entre pessoas consideradas inferiores geneticamente”.

Segundo Stepan o objetivo de cientistas como Riedel era:

“[...] promover a ‘nova’ psiquiatria para ampliar o escopo da profissão psiquiátrica na vida cotidiana e realizar um programa de higiene mental, particularmente para os pobres e os criminalmente insanos [...] se preocupou com a delinquência juvenil, a prostituição, o alcoolismo, as doenças venéreas, a nutrição e a criminalidade [...]” (p. 343)

Ao se comparar os pressupostos das ligas de eugenia com artigos dedicados a estudos pós-coloniais da deficiência, encontra-se a proximidade da eugenia com o tema da deficiência como observado por Soldatic (2015). A autora revela que na Austrália, “[...] o mapeamento de práticas na esfera reprodutiva tornou possível identificar tecnologias com o objetivo de controlar a fecundidade de população indígena e de mulheres com deficiência [...]” (p. 55).

Este tipo de procedimento não se restringia apenas ao controle do corpo das pessoas, mas disseminaram na sociedade ideias pseudocientíficas que propagaram a “aríenização das raças”. Essas ideias – evitadas pelas *Ligas de Eugenia no Brasil* –, foram amplamente incentivadas na Europa culminando com práticas nazistas da eliminação de pessoas com deficiência durante a Segunda Guerra Mundial.

Ao examinar criticamente a expressão pós-colonialista têm-se a impressão que essa visão foi superada. Entretanto, estudiosos aborígenes e de “*self-advocates*” relatam que o colonialismo ainda se faz presente, uma vez que o avanço do neoliberalismo não se modificou para segmentos populacionais, que continuam expostos a esse tipo de violência.

De acordo com Soldatic (2015) o pesquisador aborígene Victor Hart afirma que: “[...]Estudos pós-coloniais estão se tornando um encobrimento de um período perigoso para as vidas de aborígenes, encobrendo especialmente o ‘como’ e ‘o porque’ esse genocídio ocorreu no passado e ocorre no presente [...]” (Soldatic, apud Hart, 2003, p.14).

Ao situar a colocação de Hart, Soldatic amplia o campo de investigação de narrativas culturais conduzidas por grupos e/ou coletivos como o de Waldschmidt, Berrensem e Ingwersen (2017). Essas narrativas ressaltam estudos sobre a perspectiva sociológica e/ou antropológica propiciando etnografias sobre a temática da deficiência.

Mais à frente no segmento 5, deter-se-á na análise (Amorim, 1997) do “*Livro de Observações*” do *Hospício Nacional de Alienados* – nome de rebatismo do *Hospício de Pedro II*, hoje *Campus* da UFRJ –, que de forma inequívoca demonstra os primeiros sinais da *Eugenia* “à brasileira”, demarcada pela antropometria da/na Psiquiatria alienista, bem como as marcas históricas da construção social da linguagem do déficit – do alienismo oitocentista à psiquiatria do III Milênio –, contribuindo para a progressiva enfermidade da cultura.

Soldatic (2015) enfatiza que a historiografia pós-colonial representa uma ruptura com os “discursos hegemônicos do império, do colonialismo e o imperialismo”, segundo a autora, isolando-se da subalternidade. Soldatic recolhe contribuições essenciais por parte das ciências críticas sociais no campo da descolonização do pensamento ocidental.

Para Soldatic, apoia a ideia de que “[...] A deficiência, a partir dos discursos paralelos de inferioridade biológica, pode ser um marcador perigoso para pessoas de indigeneidade que lutam contra o poder colonial branco [...]” (Tradução livre, p 57).

O presente ensaio, propõe que o *éthos* das “decisões clínicas” sejam objeto de revisão crítica, buscando apreender seu *leitmotiv* – palavra alemã que significa o “motivo condutor” – identificando os valores justapostos nessas decisões.

Como apresentado anteriormente, inclina-se ao exame das “bases ético-filosóficas” que sustentam, por exemplo, a escolha de não aportar recursos de terapia intensiva para pessoa com tetraplegia, fato ocorrido durante a Pandemia no Texas (EUA), segundo o *Washington Post*.

Como essas decisões devem ser encaradas pela sociedade civil? Que “fundamentos” alicerçam estas decisões? Estar-se-iam (re)estabelecendo “parâmetros eugenistas” de “pureza” da “raça humana”? O que levam os profissionais a escolherem entre o “fazer viver, deixar morrer”? Estaria de volta a “guerra das raças” apontada por Foucault?

Tomando o fato explicitado, segundo o nosso código de ética médica, até prova em contrário, pode-se caracterizar a omissão de socorro no compromisso de salvar uma vida humana?

No Brasil, a arena desse debate está polarizada entre o posicionamento de entidades representativas do “saber médico” e do Conselho Nacional de Saúde, instância que exerce o controle social das políticas públicas de saúde no país, composta por representantes governamentais e da sociedade civil.

A utilização de critérios de funcionalidade para selecionar quem priorizar em caso de esgotamento de recursos de saúde durante a Pandemia por Covid-19 foi objeto da Recomendação nº 31, de 30 de abril de 2020, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata sobre medidas emergenciais complementares que visam a garantia dos direitos e da proteção social das pessoas com deficiência no contexto da Covid-19. Esse instrumento do CNS recomenda aos Conselhos de Classe Profissional que:

“[...] oriente os profissionais a garantir atendimento às pessoas com deficiência com isonomia e sem preconceitos, e que na hipótese de necessidade de definição de prioridade de atenção à saúde, em face da insuficiência de recursos, pessoas com deficiência não sejam preteridas com base nos impedimentos nas funções ou estruturas dos seus corpos, sob pena de configuração de discriminação por motivo de deficiência [...]”

Na mesma recomendação, o Conselho Nacional de Saúde orienta ações para o poder público, com vistas a inibir práticas de violências contra pessoas com deficiência no sistema público e privado de saúde, em consonância com a premissa da Lei nº 13.146/2015, que em seu capítulo III, Do Direito à Saúde, qualifica como violência contra a pessoa com deficiência “qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte ou dano ou sofrimento físico ou psicológico” (Art. 26, Parágrafo Único da Lei nº 13.146/2015). Na contramão da Constituição Federal e da Lei Brasileira de Inclusão (LBI – Lei nº 13.146/2015), que criminaliza toda forma de discriminação em razão de deficiência, a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib), Associação Brasileira de Medicina de Emergência (Abramede), Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) assinam uma Recomendação de alocação de recursos em esgotamento durante a pandemia por COVID-19.

Tal recomendação inclui a utilização de escala de pontuação funcional Ecog (Eastern Cooperative Oncologic Group), que vai da condição de “completamente ativo” à condição de “completamente incapaz de realizar auto-cuidados básicos”, para definir quem priorizar em caso de recursos escassos nas unidades de tratamento intensivo (como busca demonstrar o Modelo de Triagem para Alocação de Recursos/Abramede), como demonstra a Tabela 1.

**Tabela 1.** Passo a Passo do Modelo de Triagem para Alocação de Recursos em Esgotamento Durante a Pandemia por Covid-19.

**Tabela 1 - Passo a passo do modelo de triagem AMIB/ABRAMEDE**

Passos	Critérios	Pontuação				Total
		1	2	3	4	
1	Calcular SOFA (total: _____) e pontuar conforme estratificação ao lado	SOFA ≤ 8	SOFA 9 - 11	SOFA 12 - 14	SOFA > 14	
2	Tem comorbidades graves, com expectativa de sobrevida < que um ano?*	---	---	Sim	---	
3	Aplicar a ECOG e pontuar conforme a estratificação ao lado	0 - 1	2	3	4	
4	Calcular a pontuação total dos critérios 1 a 3					
5	Alocar o leito de UTI ou VM ao paciente com menor pontuação total desde que não tenha havido empate					
6	Em caso de empate utilizar os seguintes critérios hierarquicamente:					
6a	Menor escore SOFA total					
6b	Julgamento clínico da equipe de triagem					

\*Fazer a avaliação preferencialmente através do SPICT-BR ou PIG-GSF

Fonte: Sítio eletrônico da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (2020).

Partindo de visões pré-concebidas (“clínicas” ou “filosóficas”) – no caso em questão a deficiência –, pergunta-se, qual a base de sustentação do pensamento que, se de um lado, provê suportes necessários às vidas de “corpos ideais perfeitos”, e de outro, os nega a um sujeito de direitos sanitários com deficiência?

Ao adotar o “falso dilema”, em que a avaliação é feita a partir da corponormatividade – o que esta ou aquela pessoa pode dar de “retorno à sociedade” –, opta-se por “se deixar esvaziar a vida” e a “condição da espécie humana”, retroalimentado valores puramente economicistas.

Partindo da abordagem foucaultiana o próximo segmento examina o que subjaz nos princípios deterministas da eugenia.

## 5. “Fazer Viver, Deixar Morrer”: Um *Éthos* Duvidoso e Eugênico?

Durante a Pandemia do Covid-19, recorre-se a Foucault (2005) “*Em Defesa da Sociedade*” quando o autor elucida que “[...] um dos fenômenos fundamentais do século XIX é o que poderia denominar a assunção da vida pelo poder [...] uma tomada pelo poder sobre o homem enquanto ser vivo, uma espécie de estatização do biológico [...]” (p.287-288).

Testemunha-se na época moderna, em oposição à teoria clássica da soberania, o (re)nascimento da biopolítica onde, segundo Foucault, o soberano tinha “[...] direito de vida e de morte [...] significa, no fundo, que ele pode fazer morrer e deixar viver [...] o súdito não é, de pleno direito, nem vivo nem morto [...]” (p. 288).

Os tempos hoje são outros, como são outros os “operadores da dominação”, que manifestam-se “soberanamente” pela inversão da lógica subjugando sujeitos – individuais ou coletivos –, ao optarem por “*fazer viver, deixar morrer*”, apondo visões que, segundo Foucault (2005), representam mecanismos de disciplinarização observados séculos atrás. (grifo nosso)

Na raiz desse “problema”, o que se encontra nos processos históricos dos séculos XVII e XVIII?

Segundo Foucault (2005) a análise das técnicas de poder, “[...] essencialmente centradas no corpo individual [...]” – estende sua distribuição espacial em um campo visível de técnicas “que [...] se incumbiam desses corpos [...], com o propósito de “[...] aumentar-lhes a *força útil* através do exercício, do treinamento [...] o que podemos chamar de tecnologia disciplinar do trabalho [...]” (p.288). (grifo nosso)

Foucault desvela que, no final do século XVIII,

“[...] aquilo que se poderia chamar de epidemias, endemias [...] doenças reinantes numa população [...] causas de morte mais frequente [...]”, apontavam para “[...] subtração de forças, diminuição do tempo de trabalho, baixa de energias, *custos econômicos*, tanto por causa da produção não realizada quanto dos tratamentos [...]” (p. 290). (grifo nosso)

É nesse contexto que surge a economia como a “raiz do problema”. Como consequência imediata surge o *Homo Aeconomicus*, o *Homo Faber*, onde o valor dos corpos é avaliado pela medicalização da população, uma vez que no final do século XVIII, a medicina assume “[...] função maior de higiene pública, centralização da informação, de normalização do saber [...]”.

Desta maneira, a medicina impõe e subescreve gradativamente a norma biopolítica de corpos capazes e no outro extremo dos “incapazes” e “débeis”. Para no início do século XIX “[...] introduzir não somente instituições de assistência [...] mas mecanismos muito mais sutis, *economicamente* muito mais racionais [...] de seguros, de poupança individual e coletiva, de seguridade [...]” (p. 291). (grifo nosso)

Segundo Foucault “[...] a biopolítica lida com a população como problema político, como problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder [...]” (p. 293).



Mas o que deve ser regulamentado? Martina Tazzioli (2018) ao analisar o pensamento político de Foucault aponta que os médicos exercem uma governamentalidade, uma vez que “na sociedade contemporânea, a vida tornou-se centro de técnicas políticas de regulação, capitalização e cálculo [...]”(p.287).

A partir do que Tazzioli (2018) denomina “modalidades de existência” da “contrasociedade” – ladrões, vagabundos, doentes, pessoas com deficiência, insurgentes – observa-se o que “resiste aos mecanismos de fixação dos corpos nos aparatos de produção [...] por meio de captura de uma potencial força de trabalho e da produção econômica [...]” (p.292-293).

Assim, não representa surpresa que “critérios de avaliação” ou “prognósticos” emitidos por um “corpo clínico”, busquem contrariar a razoabilidade de que esforços sejam envidados para salvar uma vida, chegando mesmo a fazer uso da classificação apriorística da existência de grupos populacionais situados em “mapas de risco”. Interroga-se: não seriam esses os que deveriam ser atendidos prioritariamente?

Residiria nessa “prática do deixar morrer” o resgate do traço do ideal eugenista na busca por uma sociedade do “mais forte” e “mais puro”?

Busca-se regulamentar que qualquer corpo individual encontra-se em relação com o corpo social a partir de sua “capacidade de produção”, caminhando no sentido do *Homo Aeconomicus*, o “sujeito” alvo da sociedade capitalista-liberal no século XXI. Em última análise, a economia representa o mecanismo onde subjaz a lógica do governo dos corpos, operada pelo aparato médico e os seus “operadores de dominação”.

Segundo Tazzioli (2018) governamentalidade é um campo específico onde “[...] são delineadas populações *sui generis*, ou melhor, grupos provisoriamente governáveis [...]”(293-294). A autora apoiada em Foucault, relata que dentro do conjunto dos “comportamentos resistentes ao sistema capitalista” são acionadas “[...] instituições de normalização [...] aparatos para aquelas vidas que recusam ser ‘integradas ao trabalho’ [...]” (p. 294).

A ideia de uma “seleção natural pela capacidade do trabalho” chega a soar como risível, quando lembramos de pessoas como Stephen Hawkin, cosmólogo britânico, que fugindo da classificação biodeterminista, revelou ao mundo novas teorias da astrofísica moderna. Desta forma, um dos mecanismos principais da governamentalidade se dá através das práticas discursivas, característica marcante do complexo-acadêmico-médico-industrial (CMAI), denunciado por Ramos (2014) e por Lima (2014) em O DSM entre a Novilíngua e a *Lingua Tertii Imperii*.

Portocarrero (2009) no livro “As Ciências da Vida – De Canguilhem a Foucault” discute a genealogia da ética referida pela autora como a “estética da existência”:

“[...] uma pesquisa da maneira pela qual os indivíduos buscam formar, por meio de escolhas pessoais, modos de vida, “*ethos* de liberdade”, em que a própria vida humana é um trabalho, uma obra de arte [...] trata-se de uma análise do modo pelo qual os homens se governam a si mesmos e aos outros pela produção de verdade [...]” (p.227)

Destacamos Foucault “*Em Defesa da Sociedade*”: “[...] Ora, agora que o poder é cada vez menos o direito de fazer morrer e cada vez mais o direito de intervir para fazer viver, e na maneira de viver, e no ‘como’ da vida [...] sobretudo para aumentar a vida [...]”(p. 295).

A seguir, examinam-se as práticas de deixar morrer nas “guerras das raças” em tempos de Pandemia, particularmente aquelas que desconstroem os territórios existenciais de pessoas com deficiência.

O material histórico analisado a partir do “*Livro de Observações*” do *Hospício Nacional de Alienados* (Amorim, 1997), configura a opção do “deixar morrer”, representando traço “*klinikós*” da concepção derivada dos ideais eugênicos, postulados durante o período do Brasil pós-colonial.

Diante de grave crise sanitária da Pandemia da Covid-19, questiona-se: em que momento(s) a primazia da vida pode ser reafirmada? Quais os fatores que determinam a perda total de seus territórios existenciais? Ou quando os “operadores da dominação” se rendem diante do fascínio da vida que ainda pulsa?

Todas essas perguntas são pertinentes, mas a terceira tem uma implicação voltada ao “*éthos da liberdade*” pois reside em quem opta que todas as vidas humanas são prioritárias, independente dos valores apriorísticos que lhes são outorgadas (idade, fatores de risco, comorbidades, “deficiências”).

Desta forma a discussão que vêm à superfície é de natureza biopolítica – operada pelo *aparatus* médico – uma vez que resgata ideais eugênicos de pureza da raça, enviando critérios de avaliação e fortalecendo “princípios de seleção natural”. Observam-se critérios onde os “mais fortes” devem ser a opção preferencial, quando a chamada “classificação de risco” – pessoas com maior risco deviam receber cuidados imediatos – redirecionando o sentido contrário dessa equação ético-legal.

Hotois (2002) aborda questões relacionadas à ética da técnica e tecnociências, definidas como “pesquisa e desenvolvimento técnico-científico”. O autor ressalta que existem várias formas de existência, em particular a existência do homem de ação – operadores dos dispositivos médicos – ressaltando que estes usam de sua linguagem para abordar “problemas encontrados na natureza ética e política”, em virtude dessa ação ser resultado de uma ciência aplicada (p. 460).

Hotois propõe que filósofos participem dos comitês de ética – velando pela ética da discussão: análise dos argumentos e contra-argumentos, “que exige que os pontos de vista dos diferentes interessados possam exprimir-se” (p.464). Hotois destaca particularmente as contribuições de Simondon, ao propor que “[...] a boa relação com a técnica é, no fundo, a do investigador [...]” (p. 488). Segundo Hotois “o modernismo de Gilbert Simondon ainda é atual porque é relativo e matizado, aberto, de certa maneira, ao pós-moderno[...]. Segundo Hotois Simondon atribui uma importância ao pensamento analógico, que ele denomina transdutivo [...] capaz de ligar tudo, respeitando a diversidade, sem negar as diferenças [...] da riqueza das individualizações naturais, culturais e técnicas [...]” (p. 489-490).

Referindo-se a Engelhardt, Hotois (2002) esclarece sobre a ética num mundo pós-moderno – ou dever-se-ia chamar-se pós-pandêmico? – em que as sociedades tendem a ser multiculturais, pluralistas, poli-étnicas, politeístas, “[...] pelo fato de nem todos os seus membros partilharem os mesmos valores ou a mesma hierarquia de valores, nem atribuírem o mesmo conteúdo à noção de ‘vida boa’ [...]” (p. 492).

Pergunta-se: quais serão os valores da “tecnociência pós-pandêmica”? O que pensarão os futuros “operadores da dominação”? Valores da linguagem do déficit<sup>1</sup> (Amorim, Gertner, Amorim, 2018; Amorim et al, 2021) continuarão a definir a existência humana a partir de uma corponormatividade? Ou a partir da multiplicidade dos valores e alteridades multiculturais?

Segundo Hotois “[...] o postulado de base, que condiciona a própria possibilidade da existência ética, é a vontade de resolver os problemas sem recorrer à violência [...]” (p. 492). De acordo com a linha bioética pós-moderna de Engelhardt.

“[...] só se entra na esfera da ética a partir do momento em que se decide não recorrer à força para impor o seu ponto de vista [...] Esta esfera é transcendental e formal, isto é, independente de qualquer determinação positiva daquilo que é bom ou mau [...] É acessível a todos os indivíduos [...]” (p.493-494)

---

<sup>1</sup> Interessados no tema da linguagem do déficit e a progressiva enfermidade da cultura, além da Dissertação de Mestrado, sugere-se a “Cartografia Histórico-conceitual da “deficiência”: construção social feita de “invisibilidades/visibilidades” e de utopias”, acessado em <https://multiplicadoresdevisat.com> para o download do livro “Uma Ponte ao Mundo”.

Assim, segundo Hotois (2002) “[...] a noção kantiana de *pessoa* está no centro da ética engelhardtiana, a pessoa é caracterizada como consciente, capaz de raciocinar e de escolher livremente, dotada de um sentido moral [...] A pessoa é uma entidade autônoma, isto é, só ela tem autoridade legítima para impor a si mesma regras de conduta [...]” (p.694).

Desta forma, suprimir unilateralmente o direito de outrem se manifestar livremente sobre o acesso a recursos de tratamento é uma medida “técnico-científica” de força, de violência e de dominação. Que características sobredeterminam “existências dominadas” das pessoas com deficiência e se assemelham aos ideais eugênicos da “sociedade pura” defendidos pelas ligas no Brasil?

O “*Livro de Observações*” do Hospício Nacional de Alienados configura a relação estreita entre os ideais Eugênicos do Brasil pós-colonial, expressos linguisticamente das avaliações clínicas dos alienistas e eugenistas oitocentistas (vide Figura 1).

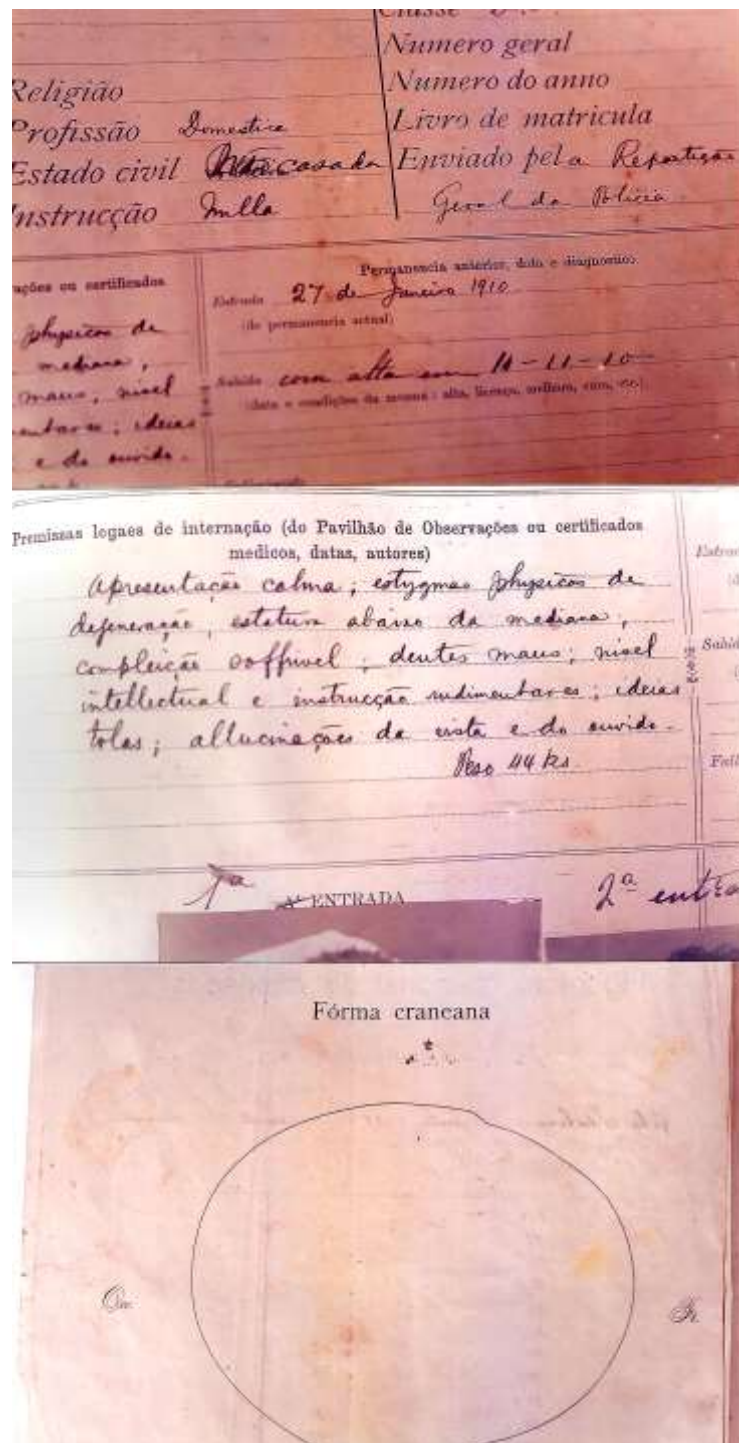
**Figura 1** - Foto da Capa do “*Livro de Observações*”.



Fonte: Dissertação “O Espetáculo da Loucura - Alienismo Oitocentista ... Psiquiatria do II Milênio: a construção social da Linguagem do Déficit e a progressiva enfermidade da Cultura”, Amorim, AC, UERJ, (1997).

O fato da pessoa admitida no Hospício Nacional de Alienados/HNA, da raça negra, ter sido enviada pela “Repartição Geral da Polícia” reforça a preocupação eugenista com a “delinquência”, fortalecendo-se necessidade da “higiene mental” e o “enbranquecimento da raça”, como objetivos da Eugenia no Brasil. Nas fotos (figura 2) da Dissertação “Alienismo Oitocentista ... Psiquiatria do III Milênio” (Amorim, 1997), observam-se os vestígios da linguagem característica dos ideais eugênicos, evidenciados pelas expressões “estygmas físicos de degeneração”; “instrução nulla”; “nível intelectual e instrução rudimentares”; “ideias tolas”; allucinações da vista e do ouvido” (como demonstram narrativas contidas na Figura 2).

**Figura 2** – Fotos de anotações no Livro de Observações.



Fonte: Dissertação “O Espetáculo da Loucura - Alienismo Oitocentista ... Psiquiatria do II Milênio: a construção social da Linguagem do Déficit e a progressiva enfermidade da Cultura”, Amorim, AC, UERJ, (1997)

Finalmente, exibem-se as medidas antropométricas do crânio (vide Figura 2), um sinal evidente de que as ideias defendidas por Cesare Lombroso e importadas da Europa, ganharam “corpo institucional” entre os alienistas e os famosos eugenistas da época, admitindo uma tácita aliança “científica” – entre alienistas e criminologistas –, objeto de análise de Foucault ao referir-se a “operadores da dominação” no aparato médico e judiciário de então.

A seguir, examinam-se artigos que estabelecem a conexão lógica entre os “ideais eugenistas” – anglo-saxões ou brasileiros – e a temática da deficiência, subjugando e hierarquizando pessoas, até mesmo quando se encontram expostas à pandemias mortais como a da Covid-19. Diversos autores abordam a Eugenia, a partir de suas raízes no Brasil (Stepan, 2004); ora no discurso biodeterminista contemporâneo (Hillesheim e Silva, 2018), ora a partir da correlação entre a eugenia estatal e a genealogia do capacitismo social (Dias, 2013).

No entanto, grande parte dos artigos e dissertações sobre o tema concentram-se na estreita vinculação entre a Eugenia e as técnicas de mensuração conhecidas como antropometria, vinculadas a Cesare Lombroso, buscando estabelecer “parâmetros científicos”, em que as questões da criminalidade se imiscuíam ao forte viés racial, uma vez que muitas pessoas negras foram “admitidas no HNA”. Independente dos objetos desses estudos, há de se supor que os “ideais eugênicos” continuam a manifestar interesse, despertando entre os que estudam a deficiência qual analogia pode ser estabelecida com a Eugenia, mormente quando critérios de avaliação são adotados durante a Pandemia da Covid-19 em alguns países.

Os relatos em diferentes países dão conta de que a “parametrização da vida” – entre “fazer viver, deixar morrer” – deixa-se atravessar pela escolha entre “vidas prioritárias” *versus* “vidas não prioritárias”, esvaziando de sentido ético as decisões “clínicas” adotadas. Dos artigos acima referidos, escolhemos alguns que reafirmam a possível conexão da lógica biodeterminista – “ideais eugenistas” – e a temática da deficiência, que acabam por subjugam e hierarquizar pessoas, quando estas se encontram expostas à letalidade da Pandemia da Covid-19.

Hillesheim e Linhares da Silva (2018) demarcam preocupações acerca da biologização do mundo “que se legitima mediante o discurso científico”, que ressurgem quando movimentos migratórios enfrentam oposição em países europeus e recentemente na América Latina. Pessoas que fogem da miséria e guerras étnicas enfrentam xenofobia explícita e comportamentos violentos de neonazistas, que representam forte reação em países de maioria branca. Segundo essas autoras, partindo da Neurocriminologia, como “técnica científica” o psicólogo, desde 2013, o psicólogo Adrian Raine advoga a necessidade de identificar a “etiologia do crime”, usando “evidências” de neuroimagens cerebrais, pesquisas genéticas, psicofisiologia e estudos cognitivos, tentativas de reafirmar a ideia que o “fator biológico tem sido negligenciado”. As autoras demonstram que essas “pesquisas” reafirmam o que Foucault denomina de normatividade dos corpos, que se expressam em práticas discursivas e “jogos de poder-saber”.

As tentativas de identificação biodeterminista – seguindo linhas lombrosianas do passado ou técnicas neuroimagéticas do presente – esbarram nos chamados “processos epigenéticos”, segundo os quais os sujeitos “são moldados pela relação entre o organismo e o meio no qual está inserido”. As autoras opoem-se radicalmente ao viés determinista das pesquisas, chamam a atenção para graves implicações éticas dessas “investigações”, ora pela patologização do cotidiano e “nova perspectiva” de medicalização da sociedade”, evocando a expressão de “engenharia social na contemporaneidade” das autoras. (p. 416)

Apoiadas na revisita às pesquisas antropológicas (Levi-Strauss) e outros estudiosos (Gould e Barbujani), Hillesheim e Linhares da Silva (2018) traçam precioso trabalho que coloca por terra tentativas de fazer “ressurgir das cinzas” nebulosa onda de hierarquização das raças. Aparecem em horizontes contemporâneos “screening” de quocientes intelectuais entre brancos e negros e difusão na mídia de teses controversas. Em seu artigo, as autoras identificam influências anglo-saxônicas da antropometria, que antes de Lombroso estabeleciam os “tracos da conduta criminosas”. Hillesheim e Linhares da Silva (2018) citam publicações que difundiram a hierarquia racial, citando entre estas as de Agassiz que influenciou o segregacionismo norte-americano.

Hillesheim e Linhares da Silva partem da “relação entre criminalidade e biodeterminismo” tomando o Tratado das Degenerescências (1857) como “principal ponto de apoio da Antropologia Criminal”. Cesare Lombroso (1835–1909) encontra na biotipologia da Escola Italiana a relação com “O Homem Delinquente” (p. 419). Nas palavras das autoras:

[...] No início do século XX, sociedades eugênicas começaram a surgir em vários países, como na Alemanha (1905), Inglaterra (1907), Estados Unidos. [...] A eugenia cruzou o Atlântico e foi acolhida entusiasticamente nos EUA, onde se tornaria estruturante das políticas raciais [...] Nos anos 1920 as políticas eugenistas já estavam presentes em 24 estados norte-americanos [...] Entre 1907 e o final da Davenport, que atuava no laboratório de biologia do Brooklyn Institute of Arts and Science [...] obcecado pelos malefícios da miscigenação e preocupado com intoxicação da população (de origem nórdica) pelos tipos disgênicos (imigrantes e negros), fez da eugenia uma verdadeira cruzada racista. [...]” (p.419).

Esse artigo de Hillesheim e Linhares da Silva, singular pelos dados compilados, alinhado com o capítulo de Stepan, tornam-se referências na compreensão dos efeitos politico-ideológicos-sociais que a Eugenia representou nos Estados Unidos e Brasil.

Na Tabela 2 exibem-se artigos publicados pela Academia.Edu, a partir da qual foram selecionados aqueles relacionados a temática, para fins da revisão integrativa desse ensaio

**Tabela 2:** Artigos sobre Covid-19 & Ética encontrados na Academia.Edu.

<b>Título do Artigo</b>	<b>Palavras-chave</b>	<b>Autor(es)/Ano</b>
The research priorities in disability studies related to Covid-19	Covid-19, coronavirus, disability, people with disabilities, research, Serbia	Milena Milićević /2020
Socio-Economic Impacts of Covid-19 Pandemic in OIC Member Countries: Prospects and Challenges	Covid-19, socio-economics, impacts, prospects, challenges, people with disabilities	Nebil DABUR, Director General of SESRIC/2020
Is saving lives an act of love?	Editorial of Scottish Episcopal Institute Journal	Scottish Episcopal Institute Journal/ 2020
Rel 381:Religion And Moral Issues <i>*Covid19 Edition</i>	Plague, death, race, survivability, theological interventions	Dr. Diana Murtaugh Coleman/2020
Direitos Humanos e Covid-19 Impactos em Direitos e para Grupos Vulneráveis	Covid-19, Direitos humanos, grupos vulneráveis	Liliana Lyra Jubilut e colaboradores/2020
The Global Politics of Human Rights	Human rights, politics, global	Migueláγγελ Verde Garrido; Philani Mthembu; Adam S. Wilkins
Ethical Guidelines for the Treatment of Patients with Suspected or Confirmed Novel Coronavirus Disease (Covid-19)	Covid-19, Ethical, guidelines,	Peter A. DePergola II/2020
Covid-19 & Humanitarian Response: Leave No-One Behind	Covid-19, Humanitarian, response	Alistair D. B. Cook/2020
The Multidimensional Unity of Life, Theology, Ecology, and Covid-19	Covid-19, Pandemic, Ecology, Theology	Derek A. Michaud /2020
Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the time of Covid-19	Covid-19, Pandemic; Ethics; Guidelines Recommendations	Ezekiel J. Emanuel, Govind Persad et al/2020
Tragic choices in the time of pandemics	Covid-19, Pandemic; Ethics; Guidelines	Paolo Sommaggio; Samuela Marchiori / 2020
Triage of critical care resources in Covid-19: a stronger role for justice	Covid-19, Pandemic; Ethics;	Lynette Reid / 2020
Danzics guiding principles for complex making decision the Covid-19 pandemic	Covid-19, Pandemic; Ethics; Guidelines	Stephen Warrillow, Danielle Austin, Winston Cheung et al / 2020

Victims participation in times of Covid-19	Covid-19, Pandemic; Ethics; Participation	Carla Ferstman and Andrew Fagan / 2020
The Covid-19 epoch: Interdisciplinary research towards a new just and sustainable ethic	Covid-19, Editorial	Zenaida L.Rodriguez; Beatriz Milz; Igor Matheus SChaves; Pedro Henrique C. Torres; Pedro Roberto Jacobi / 2020

Fonte: Amorim, AC, Pesquisa em Artigos da Academia. Edu (2020).

Da tabela acima, examina-se o artigo de Milićević (2020) em que esta ressalta que a OMS, nas recomendações sobre a Pandemia da Covid-19 em 11 de março de 2020, chama atenção para o “respeito aos direitos humanos”. Apoiada em O’Connel et al (2020) Milićević destaca que:

“[...] No entanto, preocupações singulares das pessoas vivendo com deficiência e suas famílias são frequentemente esquecidas ou negligenciadas [...] durante esses tempos difíceis, como mostra o estudo em pessoas com lesão medular [...]” (p. 11).

Milićević (2020) relembra que estudo a OMS (2011) aponta que mais de 16% da população mundial vive com alguma forma de deficiência, enfatizando a importância de “[...] gerenciar questões de saúde pública e prestar assistência médica a todos que precisam [...]”. Antes de escrever seu artigo, observou que a busca por "Covid-19" produziu mais de 18.000 resultados no PubMed; 13.000 no Scopus; 5.353 no *Web of Science*, e mais de 30.000 através do Google Scholar (p.11). Tendo como foco do seu trabalho a identificação de campos de pesquisa, Milićević (2020) apoiada em Irgens et al (2018), chama atenção que uma das áreas que merece total prioridade é a de “[...]explorar, definir e recomendar padrões de atendimento e protocolos de melhores práticas, além de oportunidades de pesquisa que incluam acessibilidade de tecnologia, *seguidas da participação do usuário* [...]”(p.15). (grifo nosso).

A partir da dimensão ética do artigo de Milićević toca-se na questão decisiva da analogia estabelecida entre a Covid-19 e a Eugenia. Em suas palavras:

“[...] existem fortes justificativas éticas para sistemas de triagem quando a capacidade e os recursos para prestar cuidados críticos a todos os pacientes são sobrecarregados [...] determinando difíceis dilemas morais e decisões sobre as quais pacientes afetados com Covid-19 devem fazer tratamento para salvar vidas como resultado de escassez de equipamentos médicos [...] Usam a deficiência como fator de negação do tratamento [...] No entanto, certos critérios não devem ser aplicados isolados dentro do processo decisório, incluindo a presença de problemas mentais e/ou físicos [...] Existem relatórios sobre populações vulneráveis, incluindo pessoas vivendo com deficiência, que se referem a eles como se fossem 'descartáveis' [...]” (p.18)

Isto nos remete a Le Blanc (2018) referindo-se à cena contemporânea das escolhas de “vidas prioritárias” *versus* “não prioritárias”, ao afirmar que

“[...] o problema que formulamos, do ponto de vista do doente e de seu *éthos* próprio, pode ser também formulado do ponto da medicina. Seria a medicina capaz de se liberar de uma hermenêutica de si, isto é, de um conjunto de técnicas de confissão que constroem o doente a dizer quem ele é? Pode-o? Deve-o? [...] O que torna tal passagem necessária é que, para melhor definir o tratamento é preciso remontar a psicologia do doente, interessar-se, por exemplo, pelas razões que podem levá-lo a não preferir um tratamento [...]” (p.263-264).

Retomamos aqui a “dimensão do *éthos* da pessoa com deficiência”, que se recusa a seguir a indicação de não lutar pela vida e “se deixar morrer”, como uma resultante da “inclinação” médica diante da “incapacidade”. Segundo Le Blanc: “é preciso, evidentemente, restituir essa apropriação do doente pelo dispositivo médico” (p.264).

Segundo Assennatto (2018) é necessário romper a “[...]nomeação, identificação, circunscrição, hierarquização, destinados a obter corpos dóceis e economicamente úteis [...] através do filtro da normalização biopolítica [...] o biopoder reduz todo o ser a Ser-aí, *Da-sein* precisamente heideggeriano, produto, mero valor, vida inautêntica [...]” (p.304-310).

Os artigos e Editoriais<sup>2</sup> mencionados na tabela 2, apontam importantes dimensões éticas que devem ser apropriadas por gestores, profissionais de saúde, organizações da sociedade civil voltadas aos direitos humanos, e, mais particularmente pelas pessoas com deficiência e seus familiares.

Dentre diversos trabalhos merecem destaques os esforços recentes da Universidade de Essex, que por intermédio de Carla Ferstman e Andrew Fagan, que em julho de 2020 criam o *Covid-19, Law and Human Rights: Essex Dialogues*, atribuindo grande importância à “participação das vítimas da Pandemia”. Se de um lado, as universidades buscam dar suporte aos que sofrem na Pandemia, por outro lado, renomados profissionais de saúde publicaram no *New England Journal of Medicine* recomendações éticas em apoio aqueles que, no *frontline*, assistem e tomam decisões clínicas de pessoas vítimas da Pandemia. Tanto na publicação da Universidade de Essex quanto no artigo no *New England Journal of Medicine* a questão da equidade ética é mencionada de forma explícita.

Na Nova Zelândia e Austrália, a ANZICS – *Australian and New Zealand Intensive Care Society* – preocupações voltadas ao bem da sociedade, advogam que além dos profissionais de saúde, especialistas em ética devem contribuir no estabelecimento de protocolos/*guidelines* dos cuidados intensivos em tempos de Pandemia.

Dois outros artigos, um escrito por Lynette Reid no Canadá, remete às controvérsias sobre as dimensões éticas que estão longe de ser superadas, uma vez que os debates – entre a equidade em saúde e a eficiência da alocação de recursos acirram embates, uma vez que o argumento da “escassez de recursos técnicos” deixam de lado questões relativas à discriminação e a justiça social.

Ressalte-se, também, as contribuições do Editorial da Revista Ambiente & Sociedade, apontando que podemos estar “vivendo as ilusões de um mundo pós-Covid”, cujas palavras reproduzimos na língua inglesa:

“[...] But the illusions of a world "post-Covid" fairer, less consumerist, and supportive quickly vanished through the air. Exceptions, as a form of resistance, are spaces of hope, authentic "invented spaces of action" (Miraftab, 2016), in which insurgent collective actions of reaction and mobilization operate in the vacuum of inoperative public action [...]”

Em Antonin Artaud, repousam palavras sábias do Manifesto de artistas franceses, um verdadeiro ode anti-eugênico em tempos da Pandemia da Covid-19 no Brasil:

[...]Amanhã, na hora da visita, quando, sem o auxílio de qualquer léxico, tentardes comunicar-vos com esses homens, possais vos lembrar, e o reconhecer, que sobre eles não tendes mais do que uma única superioridade: a força [...]” (Revolução Surrealista de 1924) (Apud: Amorim, 1997, p. 288)

---

<sup>2</sup> Editorial do LANCET (“No more normal”), em 18 de julho de 2020, aponta que “[...] Antes da pandemia, 734 milhões de pessoas viviam em extrema pobreza, 690 milhões de pessoas passavam fome e 79,5 milhões de pessoas foram deslocadas à força. Bill Gates e Hans Rosling diriam que o mundo está em um estado melhor do que você poderia esperar, e que um grande progresso foi feito. Eles estariam certos. No entanto, para bilhões de pessoas, o normal – ou seja, a vida antes do COVID-19 – não estava funcionando. Podemos não conseguir voltar ao normal, mas talvez não devêssemos querer. Com a crise climática pressionando, não podemos nos dar ao luxo. O COVID-19 é uma catástrofe humana, mas dá à comunidade de saúde a oportunidade de repensar o propósito da sociedade em um mundo fraturado e redefinir o que queremos que o normal signifique [...]”, leitura obrigatória a governantes; gestores e profissionais de saúde. Link do Editorial disponível nas referências bibliográficas.



## 6. Considerações Finais

Durante a Pandemia da Covid-19 os territórios existenciais das pessoas com deficiências foram duplamente expostos, por um lado em decorrência da letalidade do Coronavírus e, por outro, pela racionalidade médica e o seu discurso classificatório e hierarquizador, que se expressa com valores por meio de antinomias.

Esse tipo de governamentalidade é exercido com mandato social desde o século XVIII quando a medicina e seus representantes adentram os hospitais culminando com o nascimento da clínica. O ato *klinikós* (inclinar-se) deixa espaço para o *clinamen* (desvio), preenchido por filtros biopolíticos e a busca por corpos “economicamente úteis”.

A análise de “observações clínicas”, dos primórdios da psiquiatria alienista e o surgimento das Ligas de Eugenia no Brasil, comprova que as práticas discursivas – registradas no que chamamos hoje de prontuários – encontram-se preenchidas com expressões derivadas dos ideais eugênicos.

Grande parte dos valores e ideias que alimentam os discursos e práticas contemporâneas, ainda mantêm uma correlação histórica com a “engenharia social” – de triste memória – proposta pelas Ligas de Eugenia na América Latina e Anglo-Saxônica. O resultado desse passado eugenista encontra-se impresso dolorosamente nas memórias do Holocausto da Segunda Guerra Mundial.

Ainda hoje pessoas são classificadas e hierarquizadas por antinomias que deixam-se atravessar pela linguagem do déficit e retroalimentam a progressiva enfermidade da cultura. No momento em que se enfrenta o recrudescimento da Pandemia – com a expansão da variante Ômicron no país – busca-se ampliar a cobertura vacinal para além dos 70 % para enfrentar eficazmente a Covid-19. De forma análoga à antinomia *Eros* – que ressalta o desejo à vida – *versus Thanatos* – que remete à pulsão de morte –, devem ser identificados os “antídotos” eficazes contra a linguagem do déficit, que continua a se difundir na cultura tornando-a progressivamente “enferma”. Ressalte-se, no entanto, que essa temática – da construção social e a difusão na cultura de linguagem reificadora do déficit – tem sido objeto de reiteradas críticas por parte da academia e dos movimentos de pessoas com deficiência em diferentes países.

Esse ensaio assinala que residem em atitudes ético-críticas de sujeitos – individuais e coletivos – o fortalecimento do *éthos* de liberdade, que podem redefinir o “governo dos homens” (por exemplo, das inter-relações médicos-pacientes), desconstruindo dispositivos de corponormatividade que permanecem ativos no século XXI.

Deixando de lado as “ilusões de um mundo pós-pandêmico” – como mencionado em um dos Editoriais destacados na Tabela 2 –, ressalte-se que a garantia de direitos humanos e os Sistemas Universais de Saúde, devem ser reafirmados como premissas éticas, particularmente em eventos extremos semelhantes aos das Pandemias. Registre-se que, até a primeira semana de janeiro de 2022, o número de pessoas infectadas globalmente pelo Coronavírus é da ordem de 301 milhões. No Brasil, até o momento da submissão desse manuscrito, mais de 620 mil pessoas morreram de Covid-19. Quantas dessas vidas eram de pessoas com algum tipo de deficiência?

Cabe, portanto, refletir de que forma a sociedade organizada pode contribuir para que o mundo pós-Covid privilegie ético-esteticamente a vida dos territórios existenciais das pessoas com deficiência, entre outras tantas pessoas continuamente estigmatizadas, aspectos que pretendemos examinar em uma futura publicação.

### Testemunho póstumo

Família, amigas(os), se lhes disseram que o coronavírus me arrebatou: investiguem...

Se lhes informaram no hospital que seguiram as recomendações de associações representativas da classe médica em meu tratamento, isso significa que declararam minha morte antes de utilizarem todos os recursos aos quais tinha direito.

Se lhes explicaram que a avaliação da equipe médica foi de que não tinha força útil, saibam que assim usaram a força para me calar.

Frente à escassez de leitos na UTI, equipamentos e insumos hospitalares, selecionaram quem vale mais no mercado e utilizaram minha deficiência contra mim. Sou mais uma vítima fatal da aplicação de preceitos econômicos para resolver quem fazer viver e quem deixar morrer.

Se tiveram a ousadia de dizer que não permiti que usassem todos os recursos técnicos, por favor, gritem-lhes: Canalhas! Mentirosos! E os processem por assassinato.

Vocês me conhecem, sabem que nunca apanhei sem chorar nem dar umas boas cacetadas. Não deixei de ser quem fui: só silencieei quando não tinha mais ar nos pulmões.

Sobrevivi às aventuras juvenis, à repressão policial nas manifestações, não me “dobrei” nem com a medula partida ou na gravidez de alto risco, superei crises de pânico em plena quarentena... e vocês acreditariam que desistiria de viver antes que tenham se esgotado todas as possibilidades? Nunca!

Hoje me transformaram em mais um número na estatística genocida da pandemia. Apagaram minha história e a de milhares de pessoas com deficiência.

Quantos mais são vítimas dessa “cruzada eugenista”?

Em nossa memória, peço que não se calem frente às injustiças sociais, que se mobilizem para barrar os ataques ao povo preto, aos povos originários e às pessoas com deficiência.

Vidas negras importam, Vidas indígenas importam, Vidas das pessoas com deficiência importam! (Poesia de Anna Paula Feminella, Julho de 2021)

## Bibliografia

AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), ABRAMEDE (Associação Brasileira de Medicina de Emergência, SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia) e ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos). (2020) *Protocolo de alocação de recursos em esgotamento durante a pandemia por COVID-19*.

Amorim, A. C. (2016) *A Política Nacional de Humanização – PNH: O método da tríplice inclusão e participação social de gestores, trabalhadores da saúde e usuários do/no SUS*. Tese de Doutorado, ENSP/Fiocruz-RJ.

Amorim, A. C. (1997). ‘*O Espetáculo da Loucura*’ – Alienismo Oitocentista ... *Psiquiatria do III Milênio: a Construção social da Linguagem do Déficit e a progressiva enfermidade da Cultura*. Dissertação de Mestrado, UERJ-RJ.

Amorim, A. C.; Gertner, S.; Amorim, L. (2018) Cartografia histórico-conceitual da “deficiência”: construção social feita de “invisibilidades/visibilidades” e de utopias. In: *Uma Ponte ao Mundo – Cartografias Existenciais da Pessoa com Deficiência e o Trabalho*.” Goiânia: Kelps. <https://multiplicadoresdevisat.com>

Amorim, A. C.; Costa, L. S.; Gertner, S. C. B.; Feminella, A. P.; Bernardes, V. (2021) A linguagem como operadora do déficit na cultura: O viés capacitista na saúde e educação. In: *Research, Society, Development*, v. 10, n.9, e21210917889, <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17889>.

Baumann, Z. (1999) *Globalização – As Consequências Humanas*. RJ: Zahar.

Borges S. A. C. (2015). Territórios existenciais ético-estéticos em *Saúde Coletiva*. *Revista de Psicologia*.; 27(2):107-113.

Cha, A. E (2020). *Quadriplegic man’s death from Covid-19 spotlights questions of disability, race and family*. <https://www.google.ch/amp/s/www.washingtonpost.com/health/2020/07/05/coronavirus-disability-death/%3foutputType=amp>

Foucault, M. (2005). *Em Defesa da Sociedade*. SP: Martins Fontes. 4ª Edição.

Hotois, G. (2003) *História da Filosofia – da Renascença à Pós-Modernidade*. Lisboa: Instituto Piaget. [https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/amib/2020/abril/24/VJS01\\_mai](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/24/VJS01_mai)

Karin, S. A. (2020) COVID-19 vaccine affordability and accessibility. By SAfura Abdool. *The Lancet Journal*. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-\(2020\)6736\(20\)31540-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-(2020)6736(20)31540-3/fulltext)

Editorial The Lancet (“No more normal”) (July 18, 2020). [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31591-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31591-9/fulltext)

Luna, L. (2009). Fazer viver, deixar morrer. A má fé da Saúde Pública no Brasil. In: *A Ralé Brasileira* (Org. Jessé Souza). 305-327, Edit: UFMG:MG.

McRuer, R. (2010). Disability nationalism in crip times. In: *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, 4, 163–178. doi:10.3828/jlcds.2010.13  
Miličević, M. (2020). The research priorities in disability studies related to COVID-19. *Belgrade School of Special Education and Rehabilitation Vol. 26, No. 1, str. 9-28*. [https://rfasper.fasper.bg.ac.rs/bitstream/handle/123456789/3549/the\\_research\\_priorities\\_in\\_disability\\_studies\\_related\\_to\\_covid-19\\_pdf](https://rfasper.fasper.bg.ac.rs/bitstream/handle/123456789/3549/the_research_priorities_in_disability_studies_related_to_covid-19_pdf)  
Portocarrero, V. (2009) Vida, Genealogia da Ética e Estética da Existência. In: *As Ciências da Vida – De Canguilhem a Foucault*. RJ: Editora Fiocruz.

Soldatic, K. (2013). The transnational sphere of justice: disability praxis and the politics of impairment. In: *Disability & Society*, 28:6, 744-755. <https://doi.org/10.1080/09687599.2013.802218>

Soldatic, K. (2015). Postcolonial reproductions: disability, indigeneity and the formation of the white masculine settler state of Australia. In: *Social Identities - Journal for the Study of Race, Nation and Culture*, 21:1, 53-68, <http://dx.doi.org/10.1080/13504630.2014.995352>

Stepan, NL (2004). *Eugenia no Brasil, 1917-1940*. Editora FIOCRUZ. História e Saúde collection, pp. 330-391. ISBN 978-85-7541-311. SciELO Books <http://books.scielo.org>.

Tazzioli, M. (2018) O Governo da Turba? Produção do Resto e seu Excesso. In: *O Pensamento Político de Michel Foucault* (Avelino & Vaccaro, Orgs), SP : Intermeios.