

EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS E AMBIENTAIS: A MICROCEFALIA ASSOCIADA A EPIDEMIA ZIKA VÍRUS SOB A ÓTICA DE EPISTEMOLOGIAS ECOLÓGICAS

HEALTH AND ENVIRONMENTAL EMERGENCIES: MICROCEPHALY ASSOCIATED WITH THE ZIKA VIRUS EPIDEMIC FROM THE PERSPECTIVE OF ECOLOGICAL EPISTEMOLOGIES

Gabriel de Jesus Leão

Graduando em Ciências Biológicas na Universidade do Estado da Bahia, Caetité, BA, Brasil. E-mail: gjleao3@gmail.com

Robson de Cássio Santos Dourado

Secretaria Municipal de Educação de Tanhaçu, Tanhaçu, BA, Brasil. E-mail: robsoncsdourado@hotmail.com

Elizeu Pinheiro da Cruz

Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil. E-mail: elizeuprof@gmail.com

DOI: <http://dx.doi.org/10.31512/missioneira.v25i1.1487>

Recebido em: 26.10.2023

Aceito em: 06.11.2023

Resumo: Este texto analisa os efeitos produzidos pelo cruzamento da Covid-19 com o Zika vírus em Caetité-Bahia. A partir de análise de dados de plataformas digitais no período 2020-2021, mapeou-se as consequências deste cruzamento para grupos sociais marginalizados. Na pandemia da Covid-19, mulheres e crianças afetadas pelo Zika vírus enfrentaram uma série de dificuldades com consequências epidemiológicas, políticas, econômicas e psicossociais. A epidemia colocou na mira dos holofotes, a angústia, a dor e o medo de mulheres, pobres e negras em sua maioria, que tiveram suas vidas drasticamente afetadas pela crise sanitária. A pandemia do novo Coronavírus no Brasil chegou em uma continuidade dos casos de Zika, com um silenciamento persistente não só da continuidade ao risco, mas também da sobrevida dessas crianças e mulheres. O Zika vírus evidenciou a pobreza existente no nordeste do Brasil, tocando no cerne das desigualdades causadas pelas condições insalubres de vida, pela falta de saneamento básico e condições adequadas de moradia, marcando a sua geografia, raça e classe.

Palavras-chave: Doenças virais; Epidemia; Pandemia; Antropologia

Abstract: This text analyzes the effects produced by the intersection of Covid-19 with the Zika virus in Caetité, Bahia. Through the analysis of data from digital platforms during the period of 2020-2021, the consequences of this intersection for marginalized social groups were mapped. During the Covid-19 pandemic, women and children affected by the Zika virus faced a series of challenges with epidemiological, political, economic, and psychosocial consequences. The epidemic brought into the



A Revista Missioneira está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

spotlight the anguish, pain, and fear experienced by women, predominantly poor and black, whose lives were drastically affected by the health crisis. The Covid-19 pandemic in Brazil arrived as a continuation of the Zika cases, with persistent silence not only perpetuating the risk but also the survival of these children and women. The Zika virus exposed the poverty existing in the northeast of Brazil, striking at the heart of inequalities caused by unsanitary living conditions, lack of basic sanitation, and proper housing, marking its geography, race, and class.

Keywords: Viral diseases; Epidemic; Pandemic; Anthropology.

Introdução

A partir de 2014, moradores de estados do Nordeste do Brasil passaram a apresentar sintomas como febre, dores no corpo, coceira, manchas na pele e vermelhidão nos olhos, sintomas que, inicialmente, pareciam sinalizar para uma virose sazonal. No ano seguinte, casos de crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV) surgiram e se acentuaram. Hoje, depois do surgimento desses casos, olhando retrospectivamente para o campo das ciências sociais, é possível constatar que muitos estudos foram realizados, com destaque para aqueles desenvolvidos pela antropóloga Débora Diniz (2016). Ademais, no momento em que o país vivenciava a pandemia da Covid-19, antropólogas como Matos e Silva (2020) tentava compreender articulações entre deficiência, vulnerabilidade e cuidado a partir de relatos de mulheres que têm filhos com SCZV.

A epidemia de Zika vírus que ocorreu no Brasil, em 2015, teve como principal vetor de transmissão do vírus o mosquito *Aedes aegypti*. Porém, o surto de vírus Zika entre humanos não era visto como extraordinário, uma vez que já era uma doença conhecida há mais de meio século, o que deixou o mundo em alerta em relação ao Brasil foi o surto de microcefalia associado aos casos de infecções pelo vírus por meio da transmissão vertical, quando o vírus consegue romper a barreira placentária e infectar o feto alterando o seu desenvolvimento (Diniz, 2016). A transmissão autóctone do vírus no país foi confirmada a partir de abril de 2015, com a confirmação laboratorial no município de Camaçari (BA).¹

A confirmação de um novo vírus circulando no país despertou incertezas e insegurança nos humanos, o que não se imaginava era a severidade do novo vírus com as mulheres em período de gestação, principalmente com as mulheres nordestinas, moldando assim as características de uma epidemia que marcou ainda mais as vulnerabilidades sociais das mulheres. Enquanto o coronavírus acionou o pânico coletivo das pessoas e também dos regimes autoritários, o vírus Zika colocou as mulheres mais vulneráveis em situação de abandono e na mira de governos patriarcais autoritários que perseguem a reprodução. O direito à informação é parte substantiva para a garantia da justiça reprodutiva das mulheres (Diniz, 2016), e a garantia deste acesso à informação permite que estas mulheres tenham um planejamento familiar e o acesso a métodos contraceptivos.

Entramos nessa ceara analítica para descrever efeitos produzidos pelo cruzamento da Covid-19 com o Zika vírus em Caetité - Bahia, tomando como ancoragem teórica as epistemologias

¹ Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/saude-divulga-primeiro-balanco-com-casos-de-zika-no-pais>. Acessado: 13-01-2021.

ecológicas. Partindo de uma análise antropológica sobre epidemias vivenciadas em um contexto local, buscamos entender como as redes sociais e os sites de notícias atuam como veículos de informação das condições sociais dos principais corpos marcados por uma emergência sanitária e epidemiológica como a epidemia de Zika vírus. Fizemos um recorte contextual dos anos de 2015 e 2016 sobre a epidemia e seus desdobramentos até o presente momento (2021), em que mães que tiveram seus filhos diagnosticados com a SCVZ vivenciam uma pandemia. Segata (2016) convida-nos a pensar a sociabilidade de uma epidemia provocada por um mosquito responsável por um adoecimento que é circunscrita à classe mais pobre. Tem sido discutido que, em cenários de emergências sanitárias, é preciso apresentar apontamentos que possibilite uma intervenção por meio de reflexões que tomam como eixo as relações multiespécies entre humanos e não humanos (Martins; Cruz; Santos, 2020).

As epidemias atuam como mobilizadoras de sistemas que regulam quais corpos devem viver e quais outros podem ser descartados. Neste sentido, o vírus Zika e o novo Coronavírus se parecem na epidemiologia, atingem populações que não possuem imunidade e o risco de morte é concentrado em determinados grupos etários, no caso do vírus corona, entre idosos, do Zika entre as crianças.²

A pandemia da Covid-19 provocou o fechamento de fronteiras, impediu a mobilidade nas cidades, confinou indivíduos em casa por meio da quarentena, a política do medo explica esse exagero de resposta epidemiológica imediata. Em comparação com a epidemia de Zika, a resposta foi muito mais lenta com relação às medidas tomadas no início da pandemia do Coronavírus. Zika era uma doença de risco global, mas se mostrou uma doença de gente miserável e uma sentença de vida às mulheres anônimas.

É sobre os efeitos associados ao cruzamento de uma epidemia provocada pelo vírus Zika e com a Covid-2019, analisando os efeitos locais deste cruzamento, que tematizaremos neste texto, que mobilizou a seguinte materialidade textual: documentos, textos jornalísticos e postagens em redes sociais da internet, a fim de entender os marcadores regionais de uma epidemia. A arguição de diferentes materiais na modelação de textos resultantes de pesquisas empíricas tornou-se um recurso que mobiliza as ciências sociais (Diniz, 2016; Fleischer, 2018), tomados como aportes para descrever. Outros textos, produzidos a partir de experiências empíricas que tematizaram questões voltados para o cruzamento dos efeitos do Zika com a Covid-19 (Martins, Cruz, Santos, 2020; Fleischer, 2020; Segata, 2017, 2016; Cruz, 2020; Matos, Lima, 2020), foram tomados como ancoragem reflexiva permitindo o entendimento das diferentes formas de sentir uma epidemia.

Para a realização desta pesquisa, no período de 2020-2021, montamos um arquivo com postagens e reportagens, acompanhando por meio de documentos, textos jornalísticos e postagens em redes sociais da internet, notícias relacionadas aos casos de microcefalia associados à epidemia de Zika vírus. Por meio desse escopo metodológico, participamos da criação de uma seção no Observatório de Emergências Sanitárias, da UNEB de Caetité-Ba, acerca de discursos sobre o Zika vírus. A partir de postagens, construímos um panorama dos efeitos locais da epidemia associada aos casos de microcefalia, em Caetité, Bahia, focando em questões como as políticas centradas de eliminação do mosquito da dengue e as privações sociais que o vírus causador da epidemia impõe à rotina de mulheres que tiveram seus filhos diagnosticados com SCZV.

2 Disponível em: <https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-03-09/a-necropolitica-das-epidemias.html>. Acessado: 17-03-2021.

A pandemia do novo coronavírus lançou novas rotinas para a produção e análise dos dados. A observação participante, produzida por um antropólogo em campo, é uma das ferramentas metodológicas essenciais para a experiência etnográfica, no entanto, é preciso procurar meios que promovam a discussão e a elaboração de pesquisas empíricas voltadas à etnografia em ambientes digitais. Santos e Domingues (2020), impedidos de *estar lá* devido à pandemia, perscrutou informações publicadas por moradores em suas redes sociais para trazer à tona modos de enfrentamento da pobreza.

A situação de insegurança e os múltiplos processos de vulnerabilização que uma epidemia causa na rotina de mulheres mães de crianças diagnosticadas com microcefalia os redimensiona para uma trágica vivência de enfrentamento e mitigação dos seus efeitos, uma vez que a sua problematização sempre parte de um contexto local.

2 Resultados e discussões

Em 11 de novembro de 2015, o Governo Federal reconheceu que o país vivia uma crise sanitária e declarou estado de emergência em saúde por conta de um aumento de casos de microcefalia. Segundo o Ministério da Saúde, o estado de emergência em saúde pública garante que os serviços de saúde tratem a questão da microcefalia com prioridade. As investigações das possíveis causas do aumento foram feitas em conjunto por equipes do Ministério da Saúde e dos governos estaduais e municipais. Contudo em 29 de abril do referido ano, dois pesquisadores do instituto de biologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) descobriram o vírus causador da doença misteriosa em Salvador, cujos sintomas são semelhantes aos da dengue, porém com menor gravidade. Além disso, os pesquisadores levantaram a hipótese de que o vírus tenha chegado ao Brasil durante a copa do mundo realizada em 2014.³

Cenários epidêmicos e pandêmicos impõem novas rotinas e modos de pesquisar. As trocas de informações via WhatsApp evidenciaram novos ensaios sobre formas de comunicação científica que a pandemia do coronavírus colocaria na rotina de pesquisadores que estudam epidemias e pandemias provocadas por arbovírus, a exemplo da etnografia do digital (Segata, 2016; Leitão; Gomes, 2017), que se constitui por meio de encontros online, via aplicativos de conversas, como fez Ramos (2019).

Debora Diniz (2016, p. 13-16) pontua que

[...] os médicos que anunciavam a nova doença eram do Nordeste, alguns da região do Cariri; a cena internacional projetava médicos brasileiros de beira de leito como descobridores de um novo adoecimento; as mulheres que adoeciam eram aquelas que de quem ignoramos rostos e biografias em uma geopolítica da estratificação social. Os nordestinos eram contestados por várias camadas de indiferença que organizam a sociedade brasileira – uma delas é regional; outra é o fato de que muitos deles eram clínicos, professores e cuidadores de gente doente, mas não cientistas nos termos quantificados pela ciência dos currículos das publicações internacionais e com o fator de impacto para o Prêmio Nobel de Medicina.

Em coletiva do Ministro da saúde Marcelo Castro, no ano de 2015, publicada pelo Portal G1 de Notícias da Rede Globo de Televisão, foi declarado que um problema de saúde pública a

3 Disponível em: globo.com/bahia/noticia/2015/04/identificado-virus-causador-de-doenca-misteriosa-em-salvador-e-rms.html. Acessado em: 07.05.2021.

ser enfrentado, principalmente porque acomete o desenvolvimento do cérebro de crianças. No entanto, a notícia ajudou a evidenciar a xenofobia de várias pessoas que expuseram comentários que flertam com a coisificação do ódio para com crises sanitárias que assolam o Nordeste. Existem dimensões diferentes da pesquisa no ciberespaço, e uma destas dimensões é aquela que examina a interação que estabelece propriamente no online, em espaços de socialização como twitter, blogs e sites de notícias e o facebook (Ramos, 2019).

Com base no que fez Ramos (2019) no seu estudo, compilamos mensagens que informam ações e comentários relacionados a reportagem da coletiva do Ministro da Saúde Marcelo Castro, sobre os casos de microcefalia na região Nordeste. Vejam alguns comentários a seguir:

@Pedro. há 6 anos. Que grande avanço dos nordestinos, descobriram uma fórmula para nascer com cabeça do tamanho normal mas erraram na receita e agora tão nascendo pequena demais...um dia vocês chegam lá.

@ Otuos Notrewe. há 6 anos. Microcefalia é sinônimo de PETISMO!!

@Marcelo Vaz. há 6 anos. De tanto votar o PT, os nordestinos agora estão nascendo coma cabeça pequena. KKKK

@ Luiz Pais. há 6 anos. Resultado do Bolsa Família, não tendo que se esforçar para trabalhar, nova geração está fadada à involução.

@ José Oliveira. há 6 anos. Eita peste, se a cabeça é avantajada e tem essa tal de microcefalia, então a cabeça fica do tamanho normal. Arri égua. Kkkk

@Marcelo Vaz há 6 anos. É o efeito PT na involução (movimento regressivo, processo de regredir) do povo nordestino.

A epidemia do vírus Zika mostrou que é difícil ouvir o barulho do sertão, mostrou para o mundo que médicos sertanejos descobriram que um novo vírus circulava no país. Ocorre aqui o que Diniz (2016, p. 19) classificou como “[...] descentralização da ciência legítima vivida em uma perspectiva nacional, o sul do país passou a escutar e a acompanhar cientistas e médicos nordestinos explicando o que viam, imaginavam e descobriam”.

O causador da epidemia é um mosquito, que o governo não combate há pelo menos 40 anos, não se trata de uma luta perdida, mas de uma batalha na qual o Brasil nunca entrou. E a outra parte negligenciada são as famílias cujos filhos nasceram com a síndrome congênita do Zika que perecem com a falta de apoio.⁴ “Há formas sociais de privação, e a pobreza é uma delas, o adoecimento sem assistência é outra. As privações injustas são formas de despossessão que impedem o florescimento de uma vida digna.” (Diniz, 2016, p. 05). Para Martins, Cruz, Santos (2020), o Brasil é um país subdesenvolvido, sem saneamento adequado e com um sistema de saúde sucateado, exportador de dengue, Zika, chikungunya e fome.

De acordo com Fleischer e Lima (2020), são as mães as principais cuidadoras destas crianças, percorrendo longas distâncias com os seus filhos no colo, para garantir direitos básicos como vaga nas escolas, reabilitação, consultas com especialistas, medicamentos entre outras prioridades para seus filhos. É na alta madrugada que estas mães, que tiveram seus filhos diagnosticados com a síndrome congênita de Zika, iniciam a rotina de buscar e receber assistência médica para oferecer uma melhor qualidade de vida a seus filhos. São mulheres que se reconhecem não pela pessoa, mas pela patologia e as dificuldades do cotidiano na busca por

4 Disponível em: agenciapatricialvaio.org.br/mulheres-de-olho/dsr/o-governo-e-negligente-com-o-zika/. Acessado em: 12.05.2021.

acompanhamento e tratamento de suas crianças (Fleishcer, 2018).

A epidemia colocou em holofotes a angústia, a dor e o medo de mulheres pobres e negras em sua maioria, que tiveram suas vidas drasticamente afetadas pela crise sanitária. “Além disso, há sempre a ameaça de estigmas ou responsabilidades individuais para vivências que são sempre coletivas” (Diniz, 2016, p. 38). As mulheres são as mesmas do tempo em que a ciência falava em epidemia pelas estatísticas. Elas são pobres, vivem na região mais vulnerável do país e é um povo acostumado a não ter suas dores estampadas nos jornais. Para as mulheres afetadas ou em risco pelo Zika, epidemia é uma palavra que ainda existe, pois cuidam de seus filhos com múltiplas dependências ou temem contrair Zika na gravidez. Em tempos de crise sanitária como a epidemia de Zikavírus no Brasil, as desigualdades, até então dissimuladas no cotidiano, tendem a ganhar o espaço público, mas agora travestidas de políticas de cuidado (Oliveira, 2020).

Os brasileiros, embora habituados a lidar com algum tipo de emergência sanitária, como a dengue e a malária, tiveram que superar os números elevados de nascimentos de crianças com microcefalia que aumentava a cada boletim divulgado, noticiados, então, pela imprensa hegemônica, que desconsiderava a situação social e econômica (Cruz, et al. 2020). A primeira geração de crianças marcadas pela epidemia de Zika vivem hoje praticamente na invisibilidade, pois muitos não conseguem atendimento precoce e intensivo que realmente deveriam ter. Essas crianças são invisíveis, seja porque não estão nas estatísticas ou porque não recebem atendimento adequado, são vítimas de uma doença social, causada por um mosquito que se prolifera em condições insalubres e, por isso, a sociedade não quer enxergá-las. Segata (2016) diz que isso é uma naturalização das políticas de controle ao mosquito baseada na ideia generalizada de pobreza como um risco.

Segata (2016) pondera que, diferentemente da febre amarela, descrita como uma doença socialista, a dengue é conhecida como a doença da pobreza; ao contrário de reformas, ela produziu periferias (morais e geográficas), na medida em que as políticas de controle do mosquito passaram a operar como barricadas que isolam e protegem as porções mais nobres das cidades. Na paisagem árida, ele se multiplica nos reservatórios d'água e fiapos do que um dia foram rios e riachos, os mosquitos não são racistas, no entanto, parece que eles entendem de classes sociais.

Diniz (2016) elucida que é um processo estarrecedor imaginar que foi necessário uma catástrofe global para que o Brasil, por meio dos seus governantes, entendesse a necessidade de reconhecer que não era urgente eliminar apenas o mosquito, mas praticar os processos de cuidados e assistência a mulheres e crianças afetadas ou expostas ao vírus Zika.

As realidades são múltiplas heterogêneas e articulam constantemente atores humanos e não humanos (Moraes, 2013). Estaríamos, assim, diante de uma contradição que entende os não-humanos nos confinamentos de seus locais de origem e os humanos autorizados a se deslocarem pelos diversos territórios (Cruz, 2020).

As metáforas de guerra estão presentes nas campanhas de controle do *Aedes aegypti*, há mais de um século palavras como guerra, combate e inimigo são frequentes nos discursos relacionados ao mosquito, principalmente nas campanhas do Governo, desviando o foco do real problema que atinge milhares de brasileiros, em específico os de baixa renda que habitam em favelas com condições de moradia precárias e em regiões áridas onde não há saneamento básico. O silenciamento em torno das políticas mosquitocentradas é outro sintoma de que ainda não

temos olhado de maneira crítica para ações inócuas, baseadas em pesticidas contaminantes, ao invés práticas preventivas e orientadas ao ambiente e às infraestruturas (Segata, 2016).

Diniz (2016) pondera algo interessante acerca das políticas de saúde brasileiras: elas falaram mais de mosquitos que de gente, com slogan de campanha dizendo que um mosquito não é mais forte que um país inteiro.

A precarização da vida pela fome e pela seca agravam os casos de síndrome congênita do Zika. A epidemia afetou drasticamente o Nordeste brasileiro que é uma região evidenciada também pelos índices de insegurança alimentar e, também, pelo desabastecimento de água tratada e a falta de saneamento básico. A pobreza problematizada aqui não é somente aquela das pessoas, mas dos sistemas de serviços básicos que são responsabilidades Estatal, mas que, no entanto, há o deslocamento de sentidos e de responsabilidades, que vai da infraestrutura ao indivíduo (Segata, 2017). Em outras interfaces, a epidemia provocada pelo Zika vírus é mais um indicativo das desigualdades persistentes no Brasil contemporâneo, após várias décadas de democracia (Lesser; Kitron, 2016). No entanto, se, por um lado, há a reiteração das desigualdades com relação às condições insalubres de vida; por outro, a epidemia vem desestabilizar nossas certezas de segurança e privilégio sustentados em classe dentro de outros marcadores (Oliveira, et al. 2020).

3 Considerações finais

Estamos em um momento de interseção entre uma epidemia e uma pandemia, ambas marcadas sofrimentos multifatoriais. O cruzamento aqui analisado mostra o silenciamento dos que são afetados. Enquanto a Covid-19 acionou o pânico global dos Sistemas de Saúde afetando a todos sem distinção de classe, o Zika evidenciou a pobreza existente no nordeste do Brasil, tocando no cerne das desigualdades causadas pelas condições insalubres de vida, pela falta de saneamento básico e condições adequadas de moradia, marcando a sua geografia por fatores como raça, gênero e classe. As políticas de combate à epidemia colocaram de lado a necessidades das mulheres grávidas e com diagnóstico de Zika e microcefalia, as campanhas sempre foram e são voltadas ao combate de uma espécie o *Aedes aegypti*, que já se tornou parte integrante da paisagem visual brasileira.

Estas políticas mosquitocentradas, como classificam alguns pesquisadores, colocam os mosquitos como monstros e uma ameaça às pessoas, principalmente as mulheres em período de gestação. No entanto, é possível inferir que se trata de um artifício que o Governo utiliza para desviar o foco de um problema que aflige o país há mais de quarenta anos, ou seja, é uma forma do governo fugir da elaboração de políticas públicas que diminuam as assimetrias que operam com opressão e divisão de espaços geográficos. É preciso pensar estes sistemas de exclusão, nada justifica a eliminação de uma espécie centrada no esquecimento do outro.

A etnografia é o dispositivo que temos para pensar a epidemia de Zika intercruzada com um período de pandemia da Covid-19, sendo que uma delas foi acompanhada pelo surgimento de consequências trágicas para as mulheres e seus bebês diagnosticados com microcefalia. A antropologia ocupa um ponto chave na discussão destes momentos na qual o assunto não ocupa espaço na mídia, e é sempre necessário pesquisar e viabilizar reflexões sobre os reflexos do cruzamento da epidemia de Zika com a pandemia da Covid-19.

Referências

- CRUZ, E. P. *et al.* Pensar, sentir e agir: cooperações multiespécies em tempos de emergências sanitárias e ambientais. **MPIES e outras interfaces**. ESI_02_ Cap. 16.indd251, 2020.
- DE MATOS, Silvana Sobreira; DA SILVA, Ana Cláudia Rodrigues. Quando duas epidemias se encontram: a vida das mulheres que têm filhos com a Síndrome Congênita do Zika Vírus na pandemia da COVID-19. **Cadernos de Campo (São Paulo 1991)**, v. 29, n. supl, p. 329-340, 2020.
- De Souza Ramos, Jair. “A sexualidade como campo de batalha no Twitter: grupos religiosos e movimento feminista e LGBT na luta em torno dos direitos sexuais”. **Etnografias Contemporâneas**, año 5, Nº 9, pp. 24-226, 2019.
- DINIZ, Debora. Vírus Zika e mulheres. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n.5, e00046316, 2016.
- DINIZ, Debora. **Zika**: do Sertão nordestino à ameaça global. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.
- DINIZ, Debora; BRITO, L. Epidemia provocada pelo vírus zika: informação e conhecimento. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação**, Informação & Inovação em Saúde, v. 10, p. 1-5, 2016.
- FLEISCHER, Soraya. Cenas de microcefalia, de cuidado, de antropologia (Recife, setembro de 2017). **Cadernos de Campo (São Paulo-1991)**, v. 27, n. 1, p. 118-131, 2018.
- FLEISCHER, Soraya; DE LIMA, Flávia Borges. Registros da epidemia do vírus Zika em terras recifenses: Uma pesquisa coletiva na antropologia. **ILUMINURAS**, v. 21, n. 55, 2020.
- LEITÃO, Débora K.; GOMES, Laura Graziela. Etnografia em ambientes digitais: perambulações, acompanhamentos e imersões. **Antropolítica-Revista Contemporânea de Antropologia**, n. 42, 2017.
- LESSER, Jeffrey; KITRON, Uriel. A geografia social do Zika no Brasil. **Estudos Avançados**, v. 30, p. 167-175, 2016.
- MARTINS, Eloísa Cecília Dias; DA CRUZ, Elizeu Pinheiro; DOS SANTOS, Sidny Fernandes. Imaginações multiéscpecies sobre o novo coronavírus. **Revista Estudos Libertários**, v. 2, n. 3, p. 102-114, 2020.
- MORAES, Marcia Oliveira; ARENDT, Ronald João Jacques. Contribuições das investigações de Annemarie Mol para a psicologia social. **Psicologia em Estudo**, v. 18, p. 313-321, 2013.
- OLIVEIRA, E. A. de; PASSAMANI, G. R.; ROSA, M. V. da; DUQUE, T. “Salve-se quem puder”: dilemas de estudantes das universidades federais do Mato Grosso do Sul em tempo de pandemia. **Cadernos de Campo (São Paulo - 1991)**, [S. l.], v. 29, n. supl, p. 65-74, 2020.
- SEGATA, Jean. A doença socialista e o mosquito dos pobres. **Iluminuras**, v. 17, n. 42, 2016.
- SEGATA, Jean. O mosquito da indiferença. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 25,

n. 2, p. 975-978, maio 2017.

SEGATA, Jean. Um efeito ciber na antropologia. **Florestan**, p. 35-46, 2016.

TAVARES DOS SANTOS, P. O segundo tempo de exclusão: ou caso de famílias trabalhadoras de moradia popular na região central do Rio de Janeiro e pandemia de Covid-19. **Cadernos de Campo**, v. 29, 2022.