

O Rio de Janeiro e o projeto de cidade baseado na afirmação da higiene como ideologia

Rio de Janeiro and the city project based on the affirmation of hygiene as ideology

Flávia Barroso de Mello¹ , Ricardo Ferreira Freitas¹ 

RESUMO

Partindo do pressuposto de que elementos e fatos históricos podem lançar luz às questões contemporâneas, este artigo propõe-se a compreender como crises sanitárias provocadas por epidemias e doenças mais hostis têm afetado a história da cidade do Rio de Janeiro (RJ), de maneira especial no começo do século XX, até a crise sanitária do coronavírus, bem como têm atravessado seu projeto de cidade. Para tanto, inicialmente, a cidade é problematizada com base nos conceitos de *ville* e *city*, propostos por Richard Sennett. Posteriormente, são abordadas as reformas urbanas higienistas de Carlos Sampaio e Carlos Lacerda, no começo do século XX, que projetaram uma imagem de cidade inserida no contexto da modernidade, e o projeto de inserção do Rio de Janeiro no atual mercado de cidades globais, que vem sendo desenhado ao longo dos últimos 20 anos e que culminou nos megaeventos realizados na capital no início do século XXI. Observa-se que o Rio de Janeiro tem convivido, ao longo de sua história, com momentos de doença e saúde, endemias, epidemias e pandemias, como rupturas a desorientar os ritmos cotidianos, a evidenciar suas contradições e fragilidades sociais, econômicas e políticas. Nesses momentos, no entanto, veem-se continuidades ou recorrências de questões relacionadas à desigualdade e à exclusão social, às notícias falsas e trocas de acusações entre as instâncias governamentais, à negação ao conhecimento especializado e às crises econômicas e sociais, que surgem a galope das crises sanitárias.

Palavras-chave: Cidade. Rio de Janeiro. Reformas urbanas. Crises sanitárias. COVID-19.

ABSTRACT

*Assuming that historical elements and facts can shed light on contemporary issues, this article aimed to understand how health crises caused by epidemics and more hostile diseases have affected the history of the city of Rio de Janeiro, especially in the early 20th century, until the coronavirus health crisis, as well as their city project. To do so, initially, the city will be problematized from the concepts of *ville* and *city*, proposed by Richard Sennett. Subsequently, the hygienist urban reforms of Carlos Sampaio and Carlos Lacerda, at the beginning of the 20th century, which projected an image of a city inserted in the context of modernity, will be discussed, as well as the project of insertion of Rio de Janeiro in the current market of global cities, which has been designed over the last twenty years, and which culminated in the mega-events held in the capital at the beginning of the 21st century. What is observed is that Rio de Janeiro has lived, throughout its history, with moments of illness and health, with endemics, epidemics, and pandemics, as ruptures to disorient the daily rhythms, to highlight its contradictions and social, economic, and social weaknesses. In these moments, however, continuities or recurrences of issues related to inequality and social exclusion are observed; to fake news and exchanges of accusations between government bodies; the denial of specialized knowledge; to the economic and social crises, which arise at the gallop of health crises.*

Keywords: City. Rio de Janeiro. Urban reforms. Health crises. COVID-19.

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

E-mails: flaviamello74@gmail.com, rf0360@gmail.com

Recebido em: 18/10/2022. Aceito em: 07/11/2022

INTRODUÇÃO

Em 1918, a Gripe Espanhola, em cerca de 90 dias, infectou um quinto da população mundial e matou entre 20 milhões e 50 milhões de pessoas. São números que superaram o saldo de mortes dos quatro anos ininterruptos da Primeira Guerra Mundial (SCHWARCZ; STARLING, 2020). Cem anos mais tarde, pessoas de máscaras nas ruas, isolamento social, mortes em massa, cenas pertencentes a um imaginário do passado ou a fantasias distópicas, se repetiram com a pandemia de COVID-19, passaram a fazer parte de uma realidade agora global e em rede e se configuraram em um desafio inédito para as autoridades e Estados mundiais, que se viram compelidos a gerir, repentinamente, uma crise de saúde pública em escala global, colocando em xeque a forma como o espaço urbano tem sido pensado, projetado, produzido e reproduzido ao longo da história das cidades, que se constituem tanto em um produto do que os sujeitos são quanto incorrem sobre eles.

Desastres e crises que exigem reação em grupo remontam a quando os seres humanos começaram a viver em comunidades estáveis (QUARENTELLI; BOIN; LAGADEC, 2018). Nas últimas décadas, no entanto, os desastres têm vigorado entre os tantos tipos de medo que permeiam os espaços urbanos contemporâneos. Na contemporaneidade, teorias sobre desastre pressupõem esses eventos como sintomas de problemas mais amplos e básicos, ligados especialmente às concepções míopes e limitadas de relacionamento que o ser humano estabeleceu com o meio ambiente. Ademais, essas teorias aplicam as lentes da sustentabilidade aos riscos naturais e tecnológicos, propondo que esses perigos estão associados diretamente aos padrões de desenvolvimento de âmbitos nacional, regional e local, às premissas culturais e às perspectivas científicas dominantes e tecnologias disponíveis (MILETI, 1999).

Na contemporaneidade, a lógica social da produção e do consumo, estabelecida como modelo social, é replicada para a urbe, que se torna objeto, mercadoria (ROLNIK, 2017), e a natureza, por sua vez, passa a ser recurso, o solo urbano vira produto, os sujeitos transformam-se em engrenagens do processo produtivo e, conseqüentemente, a urbanização dá lugar a uma lógica funcional e se torna um fenômeno de classe (HARVEY, 2014). Esse modelo de cidade mercadoria (VAINER, 2000; SANCHEZ, 2010; ROLNIK, 2017), centro de produção e consumo, criado pela multiplicação dos objetos, vem contribuindo para colocar a humanidade diante de tantos vírus e desastres naturais, que já acometeram e até dizimaram comunidades inteiras, o que se repete agora com o novo coronavírus.

Evidencia-se, dessa maneira, uma relação imbricada entre cidades, pandemias e epidemias, afinal a forma como a urbe é planejada reflete as tendências culturais, sociais, políticas e tecnológicas predominantes, também em momentos de grandes crises, que terminam por suscitar reflexões acerca de como o espaço urbano deve ser construído ou melhorado. Nesse contexto, emerge o Rio de Janeiro como espaço privilegiado de investigação, em função de sua importância histórica para o cenário econômico, social e cultural do Brasil e por ter recentemente passado por uma grande reforma urbana, para receber a Copa do Mundo de 2014 e os Jogos Olímpicos de 2016.

Entendendo que a história cria uma possibilidade temporal própria, situada entre o tempo cósmico e o tempo vivido (Ricoeur, 1994) — o chamado tempo histórico —, em que os processos vividos no presente são continuidades ou rupturas das experiências vivenciadas no passado, busca-se, neste artigo, por meio de pesquisa bibliográfica histórica, compreender como crises sanitárias provocadas por epidemias e doenças mais hostis têm afetado a história do Rio de Janeiro e atravessado seu projeto de cidade, especialmente no começo do século XX até a crise sanitária do coronavírus.

Para tanto, inicialmente, a cidade é problematizada com base nos conceitos de *ville* e *cité*, propostos por Richard Sennett (2018, p. 11), em *Construir e habitar*. Posteriormente, são abordadas as reformas urbanas higienistas de Carlos Sampaio e Carlos Lacerda, no começo do século XX, que projetaram uma imagem de cidade inserida no contexto da modernidade, e o projeto de inserção do Rio de Janeiro no atual mercado de cidades globais, que vem sendo desenhado ao longo dos últimos 20 anos e que culminou nos megaeventos realizados na capital no início do século XXI.

A CIDADE E SUAS DIMENSÕES

A cidade apresenta-se, na contemporaneidade, como organização complexa, cuja gestão se configura em um grande desafio. Espaço de ressonância cultural, cenário de inovações e continuidades, de negociações e jogos de representação, de visibilidade e construção de identidades, a cidade é o *locus* em que se constroem as narrativas urbanas. O campo não só material, mas simbólico, em que se concretizam os espaços de consumo, o diálogo e os embates entre as várias culturas que convergem e divergem, entre forças locais e globais. Antes de tudo, a cidade é uma construção histórica, como sugere Leonardo Benevolo, em *História da cidade* (2019). O autor sustenta que a cidade nem sempre existiu nem existe em função de alguma necessidade natural. Antes, ela teve início com a evolução da sociedade, modificou-se ao longo do tempo e pode seguir transformando-se ou até acabar, enquanto espaço urbano tal qual se apresenta na contemporaneidade.

Nas últimas décadas, identifica-se, assim, a tendência mundial de revalorização e reconstituição das cidades, de seus espaços internos e de seus imaginários coletivos. Essa valorização simbólica parte de um modelo neoliberal de gestão urbana em que as cidades, assim como as empresas, devem criar condições para competir umas com as outras, desenvolver e divulgar atributos que atraiam novos negócios, turismo, tecnologia, produtos e serviços, os quais as diferenciem no cenário de cidades globais. São cidades tratadas ora como empresa, ora como mercadoria, reconfiguradas por uma gestão global que trata o urbano como um negócio (VAINER, 2000; SANCHEZ, 2010). Como aponta Vainer (2000), gerir a cidade como uma empresa não é novidade, tendo em vista que o urbanismo modernista se inspirou no modelo de fábrica taylorista, ou seja, nos princípios de organização da produção empresarial para planejar os espaços urbanos. Já na contemporaneidade, os neoplanejadores apoiam-se nos conceitos e nas técnicas de gestão empresarial para tratar a cidade

como um agente econômico passível de concorrer em um mercado, com vistas à acumulação de capital.

Nesse modelo de gestão urbana, a cidade é lida por um viés funcionalista, uma ótica de controle e instrumentalização baseada nas práticas de gestão. Assim, o Estado, passa de grande executor para cogestor dos projetos urbanísticos, em parceria com a iniciativa privada, e a cidade é, enfim, entendida por meio de três dimensões: empresa, mercadoria e marca. Ela precisa, nesse sentido, ser gerida com eficiência, vendida em um mercado mundial de cidades e apresentar uma imagem com atributos simbólicos que estimulem a sua venda. A cidade, quando pensada e transformada em produto, é uma alavanca mercadológica para outros produtos a ela associados. Mediante a imagem produzida e vendida do lugar, cria-se uma conexão entre as políticas de reestruturação espacial do Estado e os interesses do capital privado, que acabam por reordenar as atividades de produção e de consumo, os quais não estão focados apenas em bens, mas também em entretenimento, lazer e diversão.

Essa utopia da cidade planejada persegue o imaginário de pensadores, artistas e arquitetos ao longo da história, por intermédio de uma clara intervenção do Estado focada em temas que se repetem até os dias atuais: a leitura mecânica da cidade como circulação de fluxos; a ordenação matemática na produção do espaço; e ainda a ideia de que “uma cidade planejada é uma cidade sem males, utopia que até hoje seduz os defensores no planejamento urbano” (ROLNIK, 2017, p. 41-42).

A inconformidade entre duas percepções de cidade — a *ville* e a *cit * –, apresentadas por Richard Sennett (2018, p. 11), em *Construir e habitar*, constitui uma possível lente para entender a grande questão relacionada à utopia do planejamento urbano. Na França, até o século XVI, *ville* designava a cidade como um todo e *cit * determinado lugar da cidade. Posteriormente, “*cit * passou a significar o modo de vida num bairro, os sentimentos de cada um em relação aos vizinhos e aos estranhos, e sua vinculação com o lugar” (SENNETT, 2018, p. 11). Nos dias atuais, essa distinção já não existe mais na França, mas o autor propõe que ela seja resgatada, por substancializar uma importante relação: entre a cidade como ambiente construído, como lugar físico, e a cidade como “uma mentalidade formada de percepções, comportamentos e crenças” (SENNETT, 2018, p. 11), como espaço habitado e vivido por seus cidadãos.

Para além, o autor destaca que a *cit * pode representar, ainda, a maneira como se quer viver coletivamente, o que a aproxima de *citoyenneté*, cidadania. A harmonia entre ambas, porém, raramente acontece, como observa Sennett (2018), uma vez que a *ville* física nem sempre é projetada por seus construtores para as singularidades e contradições da *cite* vivida, habitada. Como aponta, “a cidade é torta porque diversa, [...] porque suas desigualdades são gritantes. [...] Será que a *ville* física é capaz de reparar essas dificuldades?” (SENNETT, 2018, p. 13). Com efeito, por vezes, os valores de quem projeta e constrói a cidade não correspondem aos de quem a habita e faz uso dela.

No caso do Rio de Janeiro, objeto de análise deste artigo, em contraponto ao urbanismo orgânico, em que as formas urbanas surgem lenta e cumulativamente,

a cidade foi submetida aos preceitos em primeiro lugar do urbanismo moderno, marcado por uma intervenção direta do Estado, que pressupõe projetos e obras grandes, rápidas e arbitrárias (SENNETT, 2018, p. 26). Mais recentemente, a cidade foi marcada pelo urbanismo baseado no planejamento estratégico e competitivo, que trata a cidade como um negócio e privilegia as parcerias público-privadas. Em ambos os momentos históricos, como apresentado nas seções a seguir, nem sempre os modelos de desenvolvimento urbano privilegiaram a conjunção entre a *ville* e a *cit e*. Por conseguinte, em momentos de crise como a pandemia de COVID-19, observa-se que as tensões se avultam, as fragilidades sociais se agudizam, as deficiências do Estado e do sistema político se evidenciam, reverberando, amplificando uma crise que, para além de sanitária, passa a ser também social e econ mica.

AS TRANSFORMAÇÕES URBANAS BASEADAS NAS POLÍTICAS HIGIENISTAS NA VIRADA DO SÉCULO XX

Na segunda metade do século XIX, o Brasil desempenhava papel importante na crescente divisão internacional do trabalho com a produ o e comercializa o do café, papel que foi impulsionado com a aboli o da escravatura e o advento da república (CHALHOUB, 2001). Nesse período, o Rio de Janeiro, capital do país, representava um polo de poder geopolítico (LESSA, 2001, p. 11).

No entanto, no começo da primeira república, epidemias de todo o tipo atingiam o Brasil, conhecidas como de dentro, como a febre amarela, a varíola e a peste bub nica, e como as de fora, cuja porta de entrada eram os navios que aportavam nas cidades litorâneas, como o Rio de Janeiro. A epidemia de cólera apresentou-se, por exemplo, como uma das grandes responsáveis pelos óbitos na época (SCHWARCZ; STARLING, 2020). As moradias populares e os cortiços, além de "valhacoutos de desordeiros" (CHALHOUB, 2017), materializavam o espaço de prolifera o dessas mazelas. Como sugeria o médico Miguel Pereira, em 1916, "o Brasil ainda é um imenso hospital" (SCHWARCZ; STARLING, 2020, p. 163). Com efeito, a expectativa de vida no país era de 33 anos em 1903.

Uma série de reformas urbanas e expedi es higienistas pretenderam erradicar essas mazelas, tendo sido, em algumas situa es, bem-sucedidas, mas "inexistia uma a o nacional coordenada e permanente no campo da saúde pública para atender um país que entrou muito enfermo nas primeiras décadas do século XX" (SCHWARCZ; STARLING, 2020, p. 163). Ademais, o novo Estado republicano limitava-se a a es de fiscaliza o sanitária, com serviço de vigilância sanitária, fiscaliza o em regiões portuárias e a es de emergência de saúde, como nos casos dos surtos epid micos que com frequência tomavam o país.

Paralelamente   complexa realidade social brasileira, que escancarava a pobreza, as mazelas herdadas do colonialismo e da escravidão, o mundo vivia a *belle  poque*, a euforia da modernidade, em que o caráter global da economia capitalista se consolidou. No período entre o fim do século XIX e o começo do XX, contudo, após um período de depressão econ mica, houve uma expansão dos negócios nos Estados Unidos e na Europa Central. Produziu-se, assim, um clima de otimismo,

e a certeza da prosperidade deu lugar a uma sociedade de “sonhos ilimitados” (SCHWARCZ; STARLING, 2020, p. 193). Essa percepção inundou também o Brasil, mas a capital do país, transformada “num grande centro cosmopolita, ligado intimamente à produção e ao comércio europeus e americanos” (CHALHOUB, 2001, p. 250), não estava preparada para desempenhar suas novas funções. Era preciso promovê-la a uma vitrine para captação dos interesses e investimentos estrangeiros, solucionando suas contradições, promovendo reformas urbanas e nos hábitos sociais, a fim de que a cidade pudesse ser a propulsora das transformações que levariam o país ao desenvolvimento.

Rodrigues Alves, presidente do Brasil entre 1902 e 1906, concluiu ser a hora de priorizar a saúde da população e, por meio de um imenso empréstimo realizado no banco inglês Rothschild & Sons, concebeu um plano de regeneração para o Rio de Janeiro em três dimensões: a modernização do porto do Rio, que ficaria a cargo do engenheiro Lauro Müller; o saneamento da capital, responsabilidade do médico sanitariaista Oswaldo Cruz; e a reforma urbana, pelas mãos do engenheiro e prefeito da capital da república Pereira Passos, a ser implementada nos moldes da reforma de Paris, empreendida pelo Barão de Haussmann.

Com base nos ideais iluministas, que concebiam as cidades como artérias e veias, os urbanistas da era moderna colocaram esse imaginário a serviço de novos usos. A vida saudável da cidade, baseada no paradigma da vida saudável do corpo, trazia a preocupação com a limpeza urbana, pois, como um corpo saudável, a cidade precisava respirar (SENNETT, 1999). “Para muitos higienistas, ‘sanear’ significava também construir avenidas, alargar as ruas para melhor aproveitamento do sol e dos ventos, mudar os costumes, demolir o velho e insalubre casario” (SCHWARCZ; STARLING, 2020, p. 186). Dessa forma, obras com foco em mobilidade urbana e no consumo de oxigênio foram priorizadas por reformadores urbanos. “Uma cidade de artérias e veias contínuas, através das quais os habitantes pudessem se transportar tais quais hemácias e leucócitos no plasma saudável” (SENNETT, 1999, p. 214), refletia a revolução médica que invadia também o urbanismo moderno, em que a moralidade era substituída por saúde, igualada à locomoção, à circulação.

De 1902 a 1904, com base, portanto, nas metáforas médicas de recuperação, regeneração, foi realizada, no Rio de Janeiro, então capital da república, a Reforma Passos, inspirada no maior esquema de redesenvolvimento urbano dos tempos modernos e que transformou Paris, em meados do século XIX, no símbolo da urbe moderna. No âmbito comercial, foi contemplada a modernização do porto, que exigia uma “base técnica que minimizasse o tempo de atracação e permanência dos navios no cais” (LESSA, 2001, p. 192). Essa mudança também se articulava às questões sanitárias, segunda dimensão abraçada pela reforma, que, além do porto — espaço que estaria condenando a cidade às pestes — privilegiou a higienização da saúde pública e dos espaços públicos principalmente na região central da cidade.

Em novembro de 1904, Oswaldo Cruz recebeu carta branca para combater as enfermidades que tomavam conta da cidade. Para eliminar a febra amarela, a varíola e a peste, o sanitariaista programou uma campanha vigorosa e obrigatória

de vacinação. Finalmente, a urbanização da cidade proporcionou mudanças estruturais de senso prático e estético, privilegiando o rápido crescimento da cidade em direção à zona sul e forçando grande parte da população pobre a ocupar os morros do centro — o que deu origem às favelas —, ou a mudar-se para os subúrbios, já que o Estado não proveu habitações populares suficientes para abrigar todas as famílias desalojadas.

Dessa forma, enquanto a regeneração criava para a burguesia o imaginário do progresso, que “se sintetizava no objetivo precípua de realizar a civilização europeia nos trópicos” (CHALHOUB, 2001, p. 251), a ditadura do bota-abixo demolia residências e disseminava favelas, malocas e o desemprego compulsório (SEVCENKO, 1998), obedecendo “ao mal confessado objetivo de tornar o ambiente urbano salubre para um determinado setor da população” (CHALHOUB, 2017, p. 11). Com efeito, instalou-se um intenso processo de gentrificação urbana e cultural. Em nome da política higienista e progressista, a população pobre foi desalojada para a construção da Avenida Central e para o alargamento de vias, levando à ocupação de favelas do centro e de alguns subúrbios próximos à região central, como já apontado. Foram, assim, derrubados cortiços e quiosques de alimentação que mantinham o hábito de gente pobre comendo em pé e proibidas as vendas por ambulantes na cidade, bem como o comércio de carne e a ordenha de vacas em espaços públicos. Festas e hábitos populares, como o bumba meu boi, foram rechaçados e reprimidos.

Com esse saneamento social e cultural, explica Carlos Lessa (2001, p. 198), “o circuito visível do carioca neopariense seria: trabalho-calçada-bulevar-residência; dispensaria na rua qualquer contato visual com o pobre”. O tão propagado progresso material foi, então, a referência simbólica escolhida para transformar o Rio no “novo Brasil” (ABREU, 2013). Para além de uma reforma urbana, no entanto, o que se buscou na reurbanização do início do século XX foi a adequação do espaço urbano às necessidades de criação, concentração e acumulação de capital. Em suma, operou-se a inserção da cidade do Rio de Janeiro no cenário de modernidade internacional a qualquer custo.

A despeito do projeto hegemônico de cidade que marcou o período de transição da monarquia para a república, a população mais pobre insurgiu-se pelos seus direitos, como na Revolta da Vacina, segundo Sevcenko (2018, p. 212), deflagrada pela “publicação, no dia 9 de novembro de 1904, do plano de regulamentação da aplicação da vacina obrigatória contra a varíola”. Para além do medo da morte pretensamente produzida pela inoculação da vacina, a insurgência popular escancarava o movimento ideológico que vigorava nesse período. “No processo que erigiu a ciência da Higiene como norteadora da teoria e prática do exercício do poder público [...] surgiu também a ideia de que no período imperial teria havido muita ‘tolerância’ com as manifestações das culturas populares” (CHALHOUB, 2017, p. 213).

Essa construção historiográfica, como sugere Chalhoub (2017), está, no entanto, a serviço dos “vencedores”, que precisaram justificar a política de repressão cultural — aos entrudos, aos batuques, aos candomblés, aos curandeirismos — que acompanhou a política higienista. A Revolta da Vacina, assim, mais do que uma

resposta da população mais vulnerável à forma como se deu a campanha obrigatória de vacinação contra a varíola, representou um “reordenamento estrutural nas políticas de dominação e nas relações de classe” (CHALHOUB, 2017, p. 216) e, apesar de abafada e dirimida pelo poder público, instituiu “o novo lugar da luta de classes, engendra[ra]m-se os novos significados sociais gerais norteadores dos conflitos sociais” (CHALHOUB, 2017, p. 216). Logo, imprimiu-se especialmente ao porto e à região central da cidade seu caráter de arena política. Por fim, a revolta foi dominada com violência, os líderes sobreviventes transferidos para presídios e a população recompensada com indenização de seus imóveis demolidos ou permuta de novos terrenos (LESSA, 2001).

A nova configuração dos espaços públicos da grande reforma que abarcou a então capital da república, portanto, guarda consequências que marcam até hoje a vida na cidade; o entrelaçamento da miséria e do luxo faz-se presente no cenário urbano carioca.

Com efeito, o Rio de Janeiro teve papel de destaque na crescente inserção do Brasil no capitalismo mundial (CHALHOUB, 2001). O financiamento internacional adquirido pelo governo federal para a execução da obra confirma a incorporação do projeto em uma ordem capitalista global e que inaugurou o padrão de urbanização que seria adotado para o Rio no século XX: intervenção direta do Estado sobre o espaço urbano.

Em meio à euforia do progresso, começou a Primeira Grande Guerra Mundial, em 1914, e com ela aportou no porto do Rio, em 1918, a Gripe Espanhola, a maior das epidemias enfrentadas pela humanidade no século XX. A Espanha foi o primeiro país a divulgar a gripe, uma vez que não participava da guerra e não perdia com a publicidade da nova peste, “ao contrário dos países diretamente implicados no conflito e que não queriam dar qualquer sinal de fraqueza” (SCHWARCZ; STARLING, 2020, p. 98). Daí ser denominada de Gripe Espanhola. Como apontam Schwarcz e Starling (2020, p. 82), “designar uma doença com o nome do inimigo ou do estrangeiro é algo que se repete pelo menos desde a Idade Média, apesar de constituir um modo covarde de apontar o outro como culpado pelo mal e acusá-lo de semear o contágio”. A doença ficou ainda conhecida por diversas alcunhas: “bailarina”, uma vez que dançava e se espalhava com rapidez e porque o vírus “deslizava com facilidade para o interior das células do hospedeiro”; “gripe pneumônica”; “peste pneumônica” e “grande *influenza*” (SCHWARCZ; STARLING, 2020, p. 242). Ela foi considerada a mãe de todas as pandemias, em função da letalidade e da presença territorial altíssimas. Conhecida até hoje como uma das mais severas pandemias no percurso da humanidade, é provável que ela tenha sido causada por uma cepa extraordinariamente agressiva do vírus *influenza A*.

A doença chegou às terras brasileiras em sua segunda onda, a mais letal, e, a princípio, o governo diminuiu sua importância e letalidade. Não houve uma estratégia inicial de combate à peste, que rapidamente chegou ao Rio de Janeiro, em 15 de setembro de 1918, com o desembarque de 367 passageiros, já contaminados. Enquanto na Europa a Gripe Espanhola se disseminava, na capital

da república as notícias sobre a doença eram tratadas com descaso, em tom anedótico, como se houvesse aqui uma imunidade que protegesse contra o mal. É possível observar, na charge da Figura 1, da revista *Careta*, que circulava na capital da república, em setembro de 1918, o tom de pilhéria e a desinformação sobre a doença que percorria a cidade.



Fonte: Hemeroteca da Biblioteca Digital (2022).

Figura 1. Charge da revista *Careta*, n. 539, out. 1918.

A higienização promovida pela grande reforma urbana mostrou-se pouco efetiva contra a epidemia, que deixou dezenas de milhares de mortos. Se aparentemente o Rio de Janeiro refletia um imaginário de urbanização pacífica para a burguesia, que usufruía as belezas da “Paris dos Trópicos” (LESSA, 2001), para os moradores dos cortiços, expulsos de suas moradias e obrigados a se mudar para as periferias ou subir os morros, a situação ficaria ainda pior “nas novas vizinhanças, que não contavam nem com saneamento básico nem com atenção da parte do governo (SCHWARCZ, STARLING, 2020, p. 1511). A velocidade do contágio evidenciou ainda mais a carência de uma estrutura básica para socorrer a população, como retratam Schwarcz e Starling (2020, p. 1541):

O certo é que a situação das repartições de saúde do Rio era lamentável, e o mais conhecido dos seus hospitais, o São Francisco Xavier, enfrentava grande precariedade; faltavam especialistas, equipamentos e todo tipo de material básico para o combate efetivo à doença.

A doença, então, espalhou-se rapidamente, e a cidade viu-se à beira de um colapso. “Proibiram-se as aglomerações, determinou-se o fechamento de fábricas,

quartéis, escolas, bares, restaurantes, teatros, estádios e repartições públicas” (SCHWARCZ; STARLING, 2020, p. 773). A gripe avançava, e com ela o número de mortes crescia em grande escala, a ponto de as ruas do Rio de Janeiro se tornarem um grande mar de corpos, pois não havia caixões, cemitérios nem coveiros suficientes para enterrá-los (GOULART, 2005; SCHWARCZ; STARLING, 2020). No Brasil, a enfermidade fez cerca de 35 mil vítimas fatais, das quais aproximadamente 12.700 — em torno de um terço — só na capital fluminense, em um período de dois meses. O Rio de Janeiro, o maior núcleo urbano do país à época, tinha população de 910.710 habitantes no mês de setembro de 1918, sendo 697.543 na zona urbana e 213.167 nos subúrbios e na zona rural (GOULART, 2005).

Em meados de outubro, a situação tornou-se crítica, e “a Diretoria-Geral de Saúde Pública, por meio de seu titular, Carlos Seidl, admitiu a impossibilidade de a gripe ser controlada” (SCHWARCZ; STARLING, 2020, p. 773). Seidl pediu demissão em 18 de outubro de 1918, um dia após Carlos Chagas ser convidado a tomar a frente dos serviços de combate à epidemia. Até então conhecido pela luta contra a malária (doença que leva seu nome), Chagas foi logo promovido a herói da pandemia (GOULART, 2005; SCHWARCZ; STARLING, 2020). Sua convocação trouxe esperança e alívio, sendo ele conhecido também por ser braço direito de Oswaldo Cruz, que combateu a febre amarela no país.

Assim, a Gripe Espanhola possibilitou a Chagas e outros higienistas que o acompanhavam alcançar posições de poder político, trazendo a oportunidade de “reafirmarem-se como uma inteligentzia indispensável ao bom andamento da sociedade e ao desenvolvimento e expansão de políticas e instituições de saúde que defendessem a população de novas hecatombes sanitárias” (GOULART, 2005).

Esses atores revalorizaram o conhecimento sanitário e reforçaram a política higienista que operava no país desde o início do século, com a Reforma Passos. Assim, se por um lado a pandemia promoveu insatisfação entre as elites políticas dominantes, por outro, elevou os higienistas a heróis nacionais.

Cabe destacar ainda que, apesar de ter atingido a população como um todo, a Gripe Espanhola promoveu mais vítimas nas camadas populares, os tais “indigentes”, que permaneceram invisíveis aos olhos governamentais, escancarando, mais uma vez, “a perversa desigualdade social brasileira” (SCHWARCZ; STARLING, 2020, p. 786).

UM PROJETO DE CIDADE GLOBAL BASEADO NA CIRURGIA URBANA

A regeneração, que, nas palavras de Lessa (2001), deu início ao projeto do Rio para “cidade-passaporte” da modernidade, teve continuidade em governos posteriores a Pereira Passos.

Na década de 1920, o prefeito Carlos Sampaio (1920-1922) corroborou metáforas médicas, legitimadoras das “cirurgias urbanas”, e privilegiou obras públicas no centro e na zona sul da cidade, com os objetivos de permitir a circulação do ar e facilitar a mobilidade urbana (LESSA, 2001). Prioritariamente, a administração de Sampaio dedicou-se a preparar a cidade para as comemorações do primeiro centenário da

independência do Brasil, que culminariam com a Exposição Internacional de 1922, espetáculo simbólico que consagrou a cidade à modernidade e inscreveu o Rio de Janeiro no cenário internacional dos grandes eventos. Com efeito, é possível identificar um processo de reconstrução da imagem da cidade.

Projetada para o consumo, concebida simbolicamente com intervenções urbanísticas realizadas com fins econômicos e não em favor das reais necessidades da população, vê-se o traçado de uma estratégia para a construção de uma imagem da cidade cujo grande legitimador são os grandes eventos nacionais ou internacionais. A exposição reforçou, assim, a divulgação de uma imagem de cidade limpa e civilizada e perfilou “os sonhos de uma modernidade consumida como entretenimento e cartão de visitas” (JAGUARIBE, 2011, p. 341).

Mais uma vez, como aponta Maurício de Abreu (2013), a gestão Carlos Sampaio depurou o processo de valorização das áreas nobres da cidade e culminou com desapropriações e remoções da população pobre desses espaços, dando prosseguimento a um projeto de cidade “em que as preocupações com o valor de troca do solo urbano passam a figurar explicitamente nos planos municipais” (ABREU, 2013, p. 78), uma vez que esses melhoramentos valorizavam os terrenos que a própria prefeitura pretendia contrair. Dessa forma, a reforma urbana, iniciada pelo centro, perseguiu dois objetivos: “apagar a velha cidade e exibir o máximo possível de paisagem apropriada e incorporada pela cidade” (LESSA, 2001, p. 240).

Entre 1930 e 1950, com o grande crescimento da população em função do aumento do fluxo migratório para a capital da república (ABREU, 2013), problemas de infraestrutura urbana agravaram-se, marcados sobretudo pela expansão das favelas (ABREU, 2013), que ocupavam terrenos em áreas nobres da cidade cobijadas pela construção civil. Uma visão arbitrária e elitista orientava o tratamento dado às favelas e a seus moradores, contrariando propostas humanistas, que já repercutiam nessa época.

Com a transferência da capital da república para Brasília, o Rio de Janeiro tornou-se o novo Estado da Guanabara, sendo Carlos Lacerda seu primeiro governador, de 1961 a 1965. Lacerda promoveu grandes obras de mobilidade urbana, sendo sua gestão o exemplo mais marcante da intervenção direta do Estado nas questões relacionadas ao problema viário, trazendo de volta mais uma vez a antiga prática de cirurgia urbana (ABREU, 2013) e dando prosseguimento às políticas excludentes do início do século XX, que privilegiaram o embelezamento da zona sul e do centro.

Em 1986, na gestão do então prefeito Saturnino Braga, um novo surto epidêmico destacou-se no cenário carioca. O *Aedes aegypti*, dado por erradicado por Oswaldo Cruz e seu grupo de higienistas no começo do século XX, voltou a ameaçar o Rio de Janeiro, mas dessa vez como transmissor da dengue. O Rio sofreu com a doença, que trouxe à tona os problemas sanitários já conhecidos na cidade, como falta de médicos e hospitais públicos cheios. A epidemia de dengue iniciou uma série de acusações e disputas entre os governos federal, estadual e municipal, evidenciando a fragilidade do sistema público nacional e a incapacidade de uma ação conjunta entre essas instâncias governamentais. Desde o verão de 1986, os surtos

de dengue seguiriam repetindo-se, com um sequencial aumento na gravidade e na extensão dos casos.

Pelos índices oficiais, em 1987 ocorreram 59.355 casos no município do Rio, ainda sem nenhuma morte. Esses números aumentariam em 1991, ano do grande surto, quando ocorreram 59.891 casos, com 24 mortes. Em 2001, o número de casos passaria para 67.605, com 12 mortes. Em 2002, essa situação se tornaria ainda mais alarmante. De acordo com os dados oficiais da Secretaria Estadual de Saúde divulgados no Jornal do Brasil de 29 de março, os dois primeiros meses do ano já totalizariam 129.920 casos notificados em todo o estado, com 1.271 casos de dengue hemorrágica e 47 mortes. Só no município do Rio, o número de casos chega a 61.211, dos quais 453 do tipo hemorrágico, com 29 mortes (CUNHA, 2020, p. 19).

Ainda nos dias atuais, a dengue segue colocando em xeque os sistemas de saúde na cidade. Entre janeiro e abril de 2022, a cidade registrou aumento de 117% no número de casos em relação ao mesmo período de 2021, contrariando até mesmo a queda habitual, que começa no período de estiagem, a partir de março (GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2022).

Em 1990, assumiu a gestão municipal o prefeito César Maia, que iniciou um projeto para inserir a cidade do Rio de Janeiro no cenário econômico global. Desenhado em seus três mandatos diante da prefeitura — 1993-1996, 2001-2004 e 2005-2008 —, o projeto teve continuidade na gestão de Luiz Paulo Conde, prefeito da cidade de 1997 a 2000, e foi efetivamente implementado na gestão de Eduardo Paes, em dois mandatos consecutivos, entre 2009 e 2016. Inspirado no modelo de planejamento estratégico aplicado em Barcelona para receber os Jogos Olímpicos de 1992, que se tornou paradigma de sucesso desse modelo neoliberal, César Maia propunha-se a transformar o Rio em uma cidade global. As intervenções urbanísticas advindas desse modelo de gestão enfatizavam o projeto, a ser realizado de forma pontual, embora com a ambição de produção de efeitos no entorno (NOVAIS, 2016).

O objetivo de César Maia era qualificar a cidade para que ela fosse candidata à sede dos Jogos Olímpicos de 2004, o que já se configurava no Plano Estratégico da Cidade do Rio de Janeiro, mas a cidade foi eliminada, sendo eleita em 2002 sede dos Jogos Pan-Americanos de 2007, após ações mais categóricas de aparelhamento urbano, investimentos em segurança pública e infraestrutura esportiva, além de esforços de *marketing* mais agressivos para constituir a cidade em um espaço simbólico atraente. Sedar o Pan-Americano seria fundamental para a candidatura e eleição aos Jogos Olímpicos de 2016, já sob a gestão de Eduardo Paes, que emergiu na política carioca sob a tutela de César Maia, dando continuidade ao projeto de cidade global.

Para além do objetivo precípua de sediar um megaevento esportivo, portanto, observa-se o agendamento de um projeto de cidade que vem sendo delineado há mais de 20 anos, “em um processo lento e complexo, porém continuado, de constituição de um bloco hegemônico” (VAINER *et al.*, 2016, p. 23).

Eduardo Paes assumiu a prefeitura do Rio no ano em que a cidade foi eleita para sediar os Jogos Olímpicos de 2016. Sob a égide do legado e com o apoio

dos governos federal e estadual nas figuras dos então presidente da república Luís Inácio Lula da Silva e governador do estado do Rio Sérgio Cabral, Paes viabilizou os projetos do Porto Maravilha, a revitalização da zona portuária (intervenção urbana idealizada por César Maia) e do Parque Olímpico, em Jacarepaguá, e as obras viárias de mobilidade urbana, como a implantação dos *bus rapid transit* (BRTs) e do veículo leve sobre trilhos (VLT), ligando centro e região portuária. A operação urbana do Porto Maravilha está baseada no modelo neoliberal de planejamento urbano estratégico (SANCHEZ, 2010; VAINER, 2000), com vistas ao objetivo macro de reinserção da cidade em um cenário mundial, por meio da construção de uma nova imagem, com a correção de possíveis percepções negativas que a cidade carregue, para dentro ou fora do país.

Paes atualizou o modelo de modernidade urbana de Passos, a cidade maravilhosa que já no início do século XX privilegiava tanto os aspectos estruturais e racionais da modernização quanto os estéticos. Assim, seu projeto de reurbanização para a cidade contemplou quatro eixos básicos:

- estímulo ao uso residencial da região;
- melhoria na infraestrutura — com foco em saneamento, malha viária e meio ambiente;
- incentivo às atividades de comércio e à indústria que se desenvolvem na área;
- promoção da cultura e do entretenimento na região, mediante a valorização de bens materiais e imateriais da cultura local, a criação de um circuito histórico-cultural e a consolidação de um calendário anual de eventos da zona portuária.

Tal como na gestão de Passos, o projeto de reurbanização da gestão de Paes também foi importado, porém de modelos de cidades como Barcelona, que no lugar do planejamento urbano moderno, marcado pela intervenção direta do Estado, compreendeu um planejamento competitivo, denominado de planejamento estratégico. No entanto, ao contrário do que se viu em algumas reformas urbanas do início do século XX, como a gerida pelo prefeito Carlos Sampaio, por exemplo, a lógica de demolição de regiões degradadas para dar lugar ao novo, de forma a apagar a memória do lugar, não se repetiu por completo na gestão de Paes.

As desapropriações e remoções que marcaram as principais obras de urbanização carioca, de maneira especial na primeira metade do século XX, voltaram a fazer parte do vocabulário de políticos e governantes no começo do século XXI, quase sempre mascarando interesses econômicos e elitistas. A zona portuária seria revitalizada, regenerada, retomando as metáforas médicas que acompanharam as reformas urbanas de Pereira Passos, Carlos Sampaio e Carlos Lacerda, tornando a cidade ainda mais partida. Novamente, a população pobre foi removida do caminho da modernização.

Em contrapartida, como em outros momentos da história do Rio de Janeiro, já abordados neste trabalho, meses antes do início das olimpíadas, a Cidade Maravilhosa foi atravessada por uma nova epidemia. O zika vírus, também transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, provocou alertas da Organização Mundial

da Saúde (OMS), e alguns países passaram a orientar mulheres grávidas a evitarem o Brasil como destino, já que o vírus em gestantes pode provocar o nascimento de bebês com microcefalia. No começo de março de 2016, eram 5,2 mil casos de gestantes com sintomas de zika e ao menos 255 casos notificados de bebês com suspeita de microcefalia.

Segundo o Ministério da Saúde (*apud* PUFF, 2016), o Rio de Janeiro era um dos cinco estados onde a epidemia era mais preocupante, juntamente com o alto número de casos de dengue e a presença do mosquito *Aedes aegypti*. Ao analisar as notícias sobre o zika vírus no jornal *Le Monde*, na França, e no *O Estado de S. Paulo*, no Brasil, durante os primeiros meses de 2016 e os Jogos Olímpicos no Rio, Freitas (2018) identifica que as notícias falam muito dos Jogos Olímpicos do Rio de Janeiro e denotam o medo do vírus, especialmente o medo das malformações fetais. Esse sentimento de medo, associado à cidade em diversos momentos de sua história e amplificado pela lógica midiática, potencializou os sentimentos de insegurança social, tomou a cena em 2020 com a chegada do coronavírus e, mais uma vez, ganhou dimensões globais.

A CRISE SANITÁRIA, ECONÔMICA E SOCIAL DA COVID-19 NO RIO DE JANEIRO

Com efeito, um ano após o término das olimpíadas, surgiram acusações de corrupção, endividamentos e do não legado que a cidade do Rio de Janeiro herdou. Veículos de comunicação, que antes e ao longo dos megaeventos promoveram e propagandearam o legado, trouxeram à tona a realidade das mazelas sociais e da crise financeira que atingia a cidade, como em algumas matérias destacadas nas Figuras 2, 3 e 4.

Aumenta o rombo das Olimpíadas do Rio

Em revisão final de gastos, custo de instalações esportivas sobe R\$ 140 milhões.

O custo dos jogos Olímpicos do Rio passou por nova atualização ontem, com a divulgação da sexta e última Matriz de Responsabilidades, em audiência pública no Velódromo. De acordo com a apresentação da Autoridade de Governança do Legado Olímpico (Aglo), autarquia vinculada ao Ministério do Esporte, o gasto total com instalações esportivas chegou a R\$ 7,23 bilhões, quase R\$ 140 milhões a mais do que apontava a versão anterior da Matriz, divulgada durante a Olimpíada.

Em agosto do ano passado, o gasto era estimado em R\$ 7,09 bilhões com instalações esportivas. O custo total da Olimpíada do Rio chegou a R\$ 41,03 bilhões, já que envolve também o plano de legado de políticas públicas, orçado em R\$ 24,6 bilhões, e o orçamento do Comitê Rio-2016, na casa de R\$ 9,2 bilhões. O número, no entanto, ainda pode crescer devido às dívidas do comitê, que totalizam R\$ 132 milhões. Por en-



Instalações. Velódromo e as Arenas Cariocas 1 e 2; responsabilidade da Aglo

quanto, existe uma indefinição sobre quem vai cobrir a dívida.

PLANO DE LEGADO

A revisão do gasto total com arenas esportivas apresentou aumentos em todas as quatro zonas dos Jogos: Barra, Deodoro, Maracanã e Copacabana. No Parque Olímpico, por exemplo, houve aumento no custo final da construção de Velódromo, Centro de Tênis, Centro Aquático e Arena do Futuro, totalizando R\$ 64,1 mi-

lhões a mais do que previsto. Outro aumento aconteceu na adequação do Estádio Nilton Santos (Engenheiro). Orçada em R\$ 37 milhões à época dos Jogos Olímpicos, a obra na verdade custou R\$ 45 milhões, segundo a Matriz final.

Também houve variações no investimento para construção de linhas de alimentação e distribuição de energia elétrica na Barra e em Deodoro.

A sexta e última versão da Matriz deveria ter sido entre-

gue no fim de 2016 pela Autoridade Pública Olímpica, órgão que reunia os governos municipal, estadual e federal, e que foi extinto em março.

Criada no fim de março como sucessora da APO, a Aglo é responsável pela administração de alguns equipamentos esportivos no Parque Olímpico da Barra: Velódromo, Centro de Tênis e Arenas Cariocas 1 e 2. O órgão também ficou encarregado da gestão de arenas em Deodoro, como o Centro de Tiro Esportivo, o Centro de Hipismo e a Arena da Juventude.

A autarquia foi criada para desenvolver atividades e cuidar da manutenção de arenas esportivas deixadas pelos Jogos. Além de atletas de alto rendimento, há a previsão de que projetos sociais e alunos da rede pública também utilizem as instalações.

— Haverá questionamentos, e isso é normal, tanto quanto do Plano de Legado pelos órgãos de controle externos, mas eu fiquei bastante satisfeito com a participação do público e com as perguntas dos jornalistas. Acho que foram bem elucidados os fatos — comentou Paulo Márcio Dias Mello, presidente da Aglo. ■

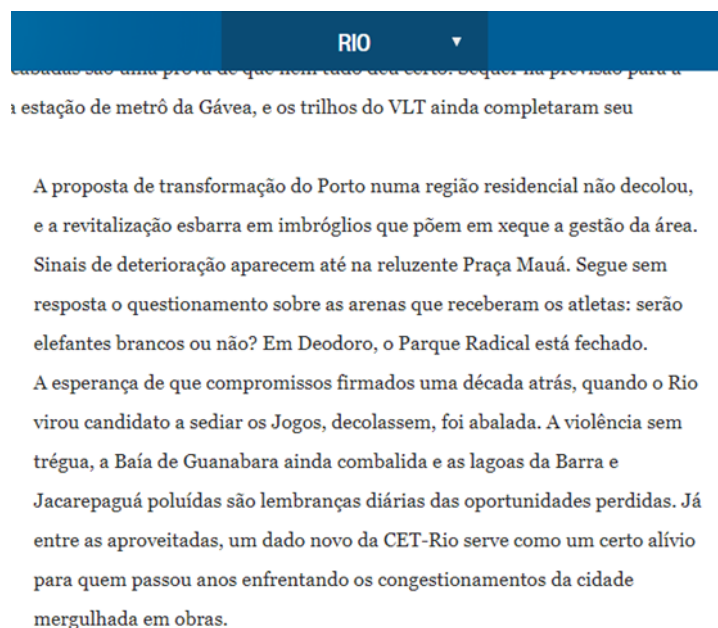
Fonte: O Globo, 2017, p. 28.

Figura 2. Matéria de *O Globo* de 15 de junho de 2017, Matutina, Esporte.



Fonte: Galdo (2017, p. 6).

Figura 3. Matéria de *O Globo* de 8 de setembro de 2017, Matutina, Rio.



Fonte: Galdo e Ramalho (2017).

Figura 4. “Um ano após a Olimpíada, o que ficou de legado para o Rio”.

A proposta de transformar o porto em uma região residencial não decolou, e o prefeito Marcelo Crivella, que assumiu a prefeitura no ano de 2017, logo após as olimpíadas, para além de não dar continuidade à grande parte dos projetos do prefeito

anterior — uma tradição na política brasileira e no modelo de gestão liberal praticado no Rio —, tampouco conseguiu agravar a crise social, econômica e política.

Na economia, o prefeito entregou as contas municipais, em 2019, com um rombo de quase R\$ 4 bilhões, antes mesmo da crise provocada pelo novo coronavírus (MAGALHÃES, 2020). Esse número aparece no relatório de prestação de contas da controladoria-geral do município (*apud* MAGALHÃES, 2020), referente às contas da prefeitura de 2019. O mesmo documento divulgou, oficialmente, pela primeira vez, estouro de 54% no teto de gastos públicos com pessoal, estabelecido pela Lei de Responsabilidade Fiscal. Vale ressaltar que a prefeitura já havia fechado no vermelho nos dois primeiros anos da gestão de Crivella (R\$ 2 bilhões em 2017 e R\$ 3,2 bilhões em 2018), segundo dados do Tribunal de Contas do Município (*apud* MAGALHÃES, 2020).

Na saúde, em janeiro de 2020, poucos meses antes do início da pandemia de COVID-19, Crivella executou uma mudança no modelo de gestão, rompendo contrato com as organizações sociais que até então geriam a saúde municipal. Esta passou, então, a ser gerida pela RioSaúde, empresa pública do município. Apesar de essa ter sido considerada pelos especialistas como uma mudança positiva, notou-se que a transição foi malconduzida, de forma a agravar a crise na saúde pública do Rio (que só cresce na última década). Ademais, com a mudança, a cidade sofreu redução das unidades básicas de saúde em funcionamento. Efetivamente, no começo da pandemia, seis de 18 unidades básicas de atendimento à saúde estavam sem médicos, e houve diminuição da cobertura da atenção básica (GALDO, 2020).

Da série de escândalos e polêmicas envolvendo Marcelo Crivella, consta, em maio de 2018, o mutirão da catarata, em que o prefeito disponibilizou facilidades em serviços de saúde, orientando líderes religiosos a indicarem para a servidora Márcia fiéis de suas igrejas que necessitassem de cirurgias de catarata e varizes. A reunião foi alvo de uma comissão parlamentar de inquérito (CPI) na Câmara de Vereadores, que, ao final, afirmou não haver documentos ou testemunhas que comprovassem a interferência da prefeitura na fila da saúde. Com efeito, a crise na saúde do Rio de Janeiro não começou com a pandemia, mas amplificou-se especialmente na gestão do prefeito Crivella (MAGALHÃES, 2020).

Na política, Marcelo Crivella teve embates com o então governador do Estado do Rio de Janeiro Wilson Witzel, em questões relacionadas a seu fundamentalismo religioso. O governador criticou a iniciativa da prefeitura de censurar, na Bienal do Livro de 2019, no Rio de Janeiro, um livro em quadrinhos que mostrava um beijo gay. O então governador também se desentendeu com Crivella no que diz respeito ao seu desprezo pelo carnaval, uma das mais importantes festas da cidade.

Foi nesse cenário de crise instituída que a cidade do Rio de Janeiro recebeu os primeiros casos de coronavírus, em março de 2020, e seguiu como o segundo estado com mais número de casos, contribuindo, juntamente com São Paulo, para que o Brasil ocupasse o segundo lugar em óbitos no mundo e o terceiro em casos confirmados¹.

1 Em 21 de julho de 2022, o Brasil tinha 31.704.193 casos confirmados de COVID-19, atrás somente da Índia, com 43.319.396, e dos Estados Unidos, com 85.263.864, e 669.065 mortes confirmadas, atrás somente dos Estados Unidos, com 1.003.740.

Esses dados refletem, tratando-se do Rio de Janeiro, dois aspectos: o discurso de desqualificação de medidas de mitigação preconizadas pela OMS e apregoado pelo governo federal, como distanciamento social, uso de proteção individual, rastreamento de casos, como também a ausência de uma política de comunicação e desorganização dos cuidados; e os desafios enfrentados pelo desmonte da saúde no estado e no município do Rio, como a escassez de recursos, o número insuficiente de profissionais, a falta de equipamentos de proteção individual e de *kits* de teste, o superfaturamento de hospitais de campanha e respiradores comprados e não entregues (BRONZATTO, 2020). Tal situação provocou até mesmo alguns desdobramentos, como a demissão do então secretário de Saúde do estado, terminando com o *impeachment* do governador Witzel (BARREIRA; SATRIANO, 2021).

Em 2020, o prefeito Marcelo Crivella, além de ser investigado pelo envolvimento com o superfaturamento de hospitais de campanha, foi alvo de investigação pelo escândalo envolvendo funcionários da prefeitura do Rio, pagos com dinheiro público, que se organizavam em grupos de WhatsApp e permaneciam na porta de hospitais para atrapalhar o trabalho da imprensa e impedir denúncias de problemas na saúde pública. Um dos grupos do aplicativo de mensagens foi denominado Guardiões do Crivella. Neles, havia a presença de funcionários do alto escalão da prefeitura, incluindo o próprio prefeito. Os guardiões eram distribuídos por escalas, postavam fotos no aplicativo para informar que estavam no local determinado para sua atuação e comemoravam quando conseguiam atrapalhar o trabalho da imprensa.

O esquema foi o motivo pelo qual a deputada estadual Renata Souza entrou com um pedido de *impeachment* do prefeito Marcelo Crivella, que acabou sendo negado pela Câmara Municipal — um dos nove pedidos de *impeachment* do prefeito ao longo de seu mandato. O primeiro deles, em abril de 2019 — também o primeiro a ser aprovado na história da Câmara de Vereadores do Rio de Janeiro — ocorreu por causa da acusação de crime de responsabilidade em renegociações com empresas de publicidade em mobiliário urbano, mas Crivella foi inocentado.

O prefeito Eduardo Paes recebeu a cidade do Rio de Janeiro, em janeiro de 2021, com o total de 221.472 casos de COVID-19 confirmados e 18.962 óbitos, em uma situação crônica de gestão do município e também das unidades de saúde, que não conseguiram responder, em tempo hábil nem com qualidade, às demandas de vigilância e de cuidado à saúde geradas pelo coronavírus. Ainda, Paes assumiu o governo com um sentimento de promessa trazido pelo início da vacinação, que chegou à cidade em janeiro do mesmo ano.

ENTRE A VILLE E A CITTÉ

Este artigo buscou refletir sobre epidemias, pandemias e doenças mais hostis que têm atravessado o Rio de Janeiro e seu projeto de cidade. Considerando os vestígios históricos não como um dado posto, mas como uma reconstrução mediante perguntas e inquietações (PESAVENTO, 2014) que contribuem para identificar rupturas e/ou continuidades capazes de lançar luz às questões contemporâneas,

observaram-se as crises sanitárias não como eventos localizados no tempo e no espaço, mas como uma construção social, ambiental e histórica em que as vulnerabilidades estruturais se amplificam, em que se coloca em jogo a gestão da cidade e do cotidiano dos cidadãos, com impactos em longo prazo nos aspectos econômicos, sociais e culturais, por vezes imprevisíveis.

Com efeito, como verificado no percurso analítico desta pesquisa, a cidade do Rio de Janeiro tem convivido, ao longo de sua história, com momentos de doença e saúde, endemias, epidemias e pandemias, como rupturas a desorientar os ritmos cotidianos, a evidenciar suas contradições e fragilidades sociais, econômicas e políticas. Nesses momentos, no entanto, veem-se continuidades ou recorrências de questões relacionadas à desigualdade e à exclusão social, às notícias falsas e trocas de acusações entre as instâncias governamentais, à negação ao conhecimento especializado e às crises econômicas e sociais, que surgem a galope das crises sanitárias.

Em 2020, a cidade do Rio novamente protagonizou um de seus piores colapsos, provocado pela pandemia de COVID-19. Desde o início da pandemia, foi possível acompanhar como esse evento expôs as crises e amplificou as desigualdades sociais e econômicas, que, no caso do Rio de Janeiro, vêm se arrastando ao longo de sua história. Para além da chaga sanitária, a crise provocada pela COVID-19 expôs as chagas estruturais deixadas por modelos de gestão urbana que buscaram inserir a cidade em um contexto capitalista global legitimados pela ideologia da higiene, que, contraditoriamente, nem sempre leva em conta as experiências dos sujeitos no espaço urbano, suas necessidades reais, seus valores, suas memórias e historicidades. A desigualdade econômico-social presente há cem anos, na pandemia da Gripe Espanhola, parece ter desafiado novamente a sociedade carioca, vide as medidas preconizadas para o combate à pandemia do novo coronavírus, como isolamento social e higiene das mãos, que foram uma quimera para os vulneráveis, habitantes de favelas e palafitas.

Assim, a Ville Marvélleuse, oferecida ao consumo mundial pelo espetáculo, produzida pela ênfase mercantilista, segue em busca de consensos para a sua *citté*.

REFERÊNCIAS

- ABREU, M. de A. **A evolução urbana do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: IPP, 2013.
- BARREIRA, G.; SATRIANO, N. Tribunal aprova por unanimidade impeachment de Witzel, que fica inelegível por 5 anos. **G1 Rio de Janeiro**, 30 abr. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2021/04/30/tribunal-especial-abre-a-sessao-para-decidir-impeachment-de-witzel-1.ghtml>. Acesso em: 27 maio 2021.
- BENEVOLO, L. **História da cidade**. São Paulo: Perspectiva, 2019.
- BRONZATTO, T. Governador do Rio é alvo de investigação de desvios na área da saúde. **Veja**, 26 maio 2020. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/brasil/governador-do-rio-e-alvo-de-investigacao-de-desvios-na-saude/>. Acesso em: 28 jun. 2020.
- CARETA, n. 539, out. 1918. Hemeroteca da Biblioteca Nacional. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=083712&pagfis=20621>. Acesso em: 13 jul. 2022.
- CHALHOUB, S. **Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. 2ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

O Rio de Janeiro e o projeto de cidade baseado na afirmação da higiene como ideologia

CHALHOUB, S. **Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro**. São Paulo: Editora da Unicamp, 2001.

CUNHA, N. V. **O fantasma da reinfestação: a epidemia de dengue no Rio de Janeiro como drama social**. Disponível em https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/12069/texto_neiva3-fantasma.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 13 jul. 2022.

FREITAS, C. M. **Guia de preparação e respostas do setor saúde aos desastres**. Rio de Janeiro: Fiocruz, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2018.

GALDO, R. O vírus da negligência: um terço de 18 unidades básicas de saúde não tem médicos. **O Globo**, 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/o-virus-da-negligencia-um-terco-de-18-unidades-basicas-de-saude-nao-tem-medicos-24292933>. Acesso em: 2 nov. 2020.

GALDO, R. Terminal cheio de vazios: Estação Centro Olímpico recebe 200 passageiros por dia, menos de 10% do previsto. **O Globo**, 8 set. 2017. Matutina. Rio. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/terminal-do-brt-no-centro-olimpico-da-barra-recebe-apenas-200-passageiros-por-dia-21798484>. Acesso em: 13 jul. 2022.

GALDO, R.; RAMALHO, G. Um ano após a Olimpíada, o que ficou de legado para o Rio. **O Globo**, 4 ago. 2017. Disponível em <https://oglobo.globo.com/rio/um-ano-apos-olimpiada-que-ficou-de-legado-para-rio-21666449#:~:text=O%20legado%20est%C3%A1%20%C3%A0%20vista,xod%C3%B3%20de%20cariocas%20e%20visitantes.&text=A%20rede%20hoteleira%20dobrou%20sua%20oferta%20de%20quartos>. Acesso em: 13 jul. 2022.

GOULART, A. C. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 101-42, jan.-abr. 2005. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000100006>

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Levantamento da Secretaria de Estado de Saúde aponta aumento de 177% nos casos de dengue**. Governo do Estado do Rio de Janeiro, 25 maio 2022. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/noticias/2022/05/levantamento-da-secretaria-de-estado-de-saude-aponta-aumento-de-177-nos-casos-de-dengue>. Acesso em: 13 jul. 2022.

HARVEY, D. **Cidades rebeldes: do direito à cidade à revolução urbana**. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

JAGUARIBE, B. Imaginando a “cidade maravilhosa”: modernidade, espetáculos e espaços urbanos. **Revista Famecos: Mídia, Cultura e Tecnologia**, v. 18, n. 2, p. 327-347, maio-ago. 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4955/495551008003.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2020.

LESSA, C. **O Rio de Janeiro de todos os brasis**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

MAGALHÃES, L. E. Antes mesmo da pandemia, prefeitura do Rio acumulava rombo de quase R\$ 4 bilhões nas contas. **O Globo Rio**, 16 abr. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/antes-mesmo-da-pandemia-prefeitura-do-rio-acumulava-rombo-de-quase-4-bilhoes-nas-contas-24374217>. Acesso em: 2 nov. 2020.

MILETI, D. **Disasters by design: a reassessment of natural hazards in the United States**. Estados Unidos: The National Academies Press, 1999.

NOVAIS, P. Urbanismo na cidade desigual: o Rio de Janeiro e os megaeventos. In: VAINER, C.; BRODEHOUX, A. M.; SANCHÉZ, F.; OLIVEIRA, F. L. (org.). **Os megaeventos e a cidade: perspectivas críticas**. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2016. p. 61-84.

O GLOBO. Aumenta o rombo das Olimpíadas. **O Globo**, 15 jun. 2017. Matutina. Esporte.

PESAVENTO, S. J. **História e história cultural**. Belo Horizonte: Autêntica, 2014.

PUFF, J. Crise política e zika geram preocupação internacional com olimpíada. **BBC Brasil**, 2016. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/04/160402_zika_crise_olimpiadas_jf_rb. Acesso em: 13 jul 2022.

QUARENTELLI, E. L.; BOIN, A.; LAGADEC, P. Studying future disasters and crises: a heuristic approach. In: RODRÍGUEZ, H.; DONNER, W.; TRAINOR, J. E. (org.). **Handbook of disaster research: handbooks of sociology and social research**. Albany: Springer International, 2018. p. 61-84.

RICOEUR, P. **Tempo e narrativa**. São Paulo: Papyrus, 1994. v. 1.

- ROLNIK, R. **O que é cidade**. São Paulo: Brasiliense, 2017.
- SANCHEZ, F. **A reinvenção das cidades para um mercado mundial**. Chapecó: Argos, 2010.
- SCHWARCZ, L. M.; STARLING, H. M. **A bailarina da morte**. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.
- SENNETT, R. **Carne e pedra**. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- SENNETT, R. **Construir e habitar**. Rio de Janeiro: Record, 2018.
- SEVCENKO, N. **A corrida para o século XXI**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- SEVCENKO, N. **A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes**. São Paulo: Editora Unesp Digital, 2018.
- VAINER, C. Pátria, empresa e mercadoria: notas sobre a estratégia discursiva do planejamento estratégico urbano. In: ARANTES, O.; VAINER, C.; MARICATO, E. (org.). **A cidade do pensamento único: desmanchando consensos**. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 75-103.
- VAINER, C.; BRODEHOUX, A. M.; SANCHÉZ, F.; OLIVEIRA, F. L. (orgs.). **Os megaeventos e a cidade: perspectivas críticas**. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2016.

Sobre os autores

Flávia Barroso de Mello: doutora em Comunicação Social pelo Programa de Pós-graduação em Comunicação da Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

Ricardo Ferreira Freitas: doutor em Sociologia pela Universidade René Descartes – Paris V.

Conflito de interesses: nada a declarar – **Fonte de financiamento:** nenhuma.

Contribuições dos autores: Mello, F. B.: Curadoria de Dados, Análise Formal, Investigação Metodologia, Escrita — Revisão e Edição. Freitas, R. F.: Supervisão, Escrita — Revisão e Edição.

