

MOBILIDADE URBANA, GLOBALIZAÇÃO E TURISMO

Sandra Costa de Oliveira



Foto: Gerd Altmann - pixabay

Fonte: <https://pixabay.com/illustrations/question-mark-a-notice-continents-2153518/>
(Disponível e acesso 1/10/2021)

Desde o final do século passado, o turismo apareceu como um dos primeiros setores da economia mundial, apresentando altas taxas de crescimento tanto em número de viajantes como de gastos que estes realizavam nos locais visitados. Esse fenômeno de massa começou como um prazer seletivo para poucos, porém, com o passar dos anos, cresceu muito, com a abertura de novas possibilidades de deslocamentos que antigamente só poderiam ser realizados em alto-mar por grandes navios e principalmente pelas classes A e B, uma vez que grandes distâncias não poderiam ser percorridas por terra, e o custo era muito alto.

Urry (2001) destaca que, na segunda metade do século XIX, ocorreu um amplo desenvolvimento da viagem de massa por terra através do trem. As distinções de status passaram a ser traçadas entre diferentes classes de viajantes, porém menos entre aqueles que tinham ou não condições para viajar.

Um estudo pré COVID-19 realizado pela consultoria britânica Oxford Economics, Partner, do Conselho Mundial de Viagens e Turismo (WTTC), revelou a importância do segmento na economia brasileira e mundial. Segundo o relatório, em 2019 o setor foi responsável por gerar US\$ 8,8 trilhões para a economia global; transportou 1,4 bilhão de pessoas pelo mundo; pelo nono ano consecutivo cresceu acima do PIB global: uma alta de 3,5%, superior à expansão da economia (2,5%). Isso fez com que o turismo fosse o terceiro maior setor da economia mundial em termos de crescimento. O referido estudo mostrou que ele contribuiu com 10,3% para o PIB global e gerou um em cada quatro de todos os novos postos de trabalho (LUMMERTZ, 2020).

Sabemos que hoje em dia viajar tornou-se uma atividade de lazer, trazendo felicidade, integrando pessoas de diversas culturas, apreciando vários sabores culinários, bem como estimulando o consumo de diversos artigos, roupas, sapatos, brinquedos, eletroeletrônicos, entre outros, por parte desses turistas. A oferta de bens e serviços de produtos no mercado globalizado e o uso de novas tecnologias capazes de fabricar produtos mais baratos e de melhor qualidade têm levado ao acirramento da concorrência entre produtores, uma vez que os mesmos produtos fabricados aqui no Brasil carregam uma alta taxa de impostos e de mão de obra (MORAES, 1999).

Essa mesma globalização, que proporciona a felicidade e o lazer através dos deslocamentos, terrestres, marítimos e aéreo, pode causar também grandes catástrofes como, por exemplo, os acidentes aéreos em consequência dos quais quase sempre todos os passageiros acabam perdendo suas vidas, sem contar que esse tipo de transporte pode ser o disseminador de algum tipo de doença trazida por algum passageiro. Foi o que aconteceu no início do ano de 2020, quando uma pandemia de coronavírus assolou a cidade de Wuhan, província Chinesa, e espalhou-se pelo mundo, através do transporte aéreo.

Desde que o mundo é mundo, as pessoas se deslocam de um lado para outro em busca de sobrevivência, procurando moradia, trocando

especiarias e, principalmente, em busca por alimentos para seu sustento e de sua família.

Este capítulo tem como proposta abordar questões do mundo contemporâneo sobre mobilidade urbana, globalização e turismo frente à pandemia iniciada em 2020.

Diante do exposto, ficam aqui três perguntas:

Esse deslocamento excessivo, desenfreado, a busca por consumo em outros países, muitas vezes de coisas que nem mesmo conhecemos, mas das quais ouvimos falar, é necessário?

Viajar dentro do país e/ou consumir mercadorias nacionais não seria o correto a ser feito, para uma maior valorização da economia e cultura locais?

Por que sentimos tanta necessidade de viajar e consumir cada vez mais produtos importados?

O fenômeno da globalização pode explicar um pouco essa nova realidade.

O mundo globalizado

Muitos países e regiões estão sendo marginalizados, mudando de uma posição de exploração, de dependência, à irrelevância estrutural na nova economia, aprofundando as grandes desigualdades entre países desenvolvidos e em desenvolvimento (WESTPHAL, 2008, p. 149). As respostas a esta exclusão nas sociedades dependentes têm sido de vários tipos:

- 1) afirmação de sua identidade cultural em termos fundamentalistas, decretando guerras religiosas e étnicas aos infiéis da ordem dominante;
- 2) estabelecimento de uma conexão perversa à economia global, especializando-se em negócios ilegais;
- 3) migração em massa para os países centrais e
- 4) a procura de alternativas para a grande proporção da população marginalizada da produção e do consumo entre outros (CASTELLS, 1996, apud WESTPHAL, 2008).

Com isso, o forte crescimento econômico experimentado durante o último século, estimulado pelos avanços tecnológicos e pela integração global, tem sido acompanhado por ganhos de bem-estar por grande parte dos países, fazendo com que o deslocamento de pessoas aumente cada vez mais, motivado por: mudanças para obtenção de objetos recém-lançados como, por exemplo, os eletroeletrônicos; por motivo de trabalho, estudos, viagens de lazer, tratamentos de saúde e outros. No entanto, ao mesmo tempo, o crescimento do PIB mundial traz consigo o aumento das iniquidades, em função do trabalho e o aumento das pressões sobre os recursos ambientais e sociais (RUÃO, 2010).

Para KAIZELER (2012), a globalização é um fenômeno que resultou de um processo histórico de mudanças nas relações entre sociedades e indivíduos em vários níveis, sustentado pelo desenvolvimento tecnológico das comunicações e dos transportes, principalmente o transporte aéreo, que permitiu acelerar a divulgação e troca de informações e a mobilidade do trabalho e do capital.

Na virada do século XX para o século XXI, por meio da televisão e da internet, passamos a ter acesso às informações transmitidas em tempo real, ou seja, no mesmo momento em que os eventos se manifestam. Assim, podemos acompanhar de forma quase que instantânea, em vários lugares do mundo, os acontecimentos como a cotação do euro em relação ao dólar, as oscilações nas bolsas de valores de qualquer lugar do planeta, as grandes epidemias e pandemias, os conflitos nos países do Oriente Médio, o lançamento de um novo modelo de automóvel da Volkswagen ou mesmo questões menos importantes e de interesse estritamente pessoal, como a temperatura na Suécia ou os preços de hotéis na Cidade do México. Enfim, as empresas, os indivíduos, os movimentos sociais e os governos nacionais e locais estão atualmente conectados a uma extensa rede de informações, o que traz impactos econômicos, culturais e políticos profundos para todas as sociedades envolvidas em um mundo totalmente globalizado (BARBOSA, 2013).

SANTOS e ADRIOLLI (2015) vão mais longe ao dizer que “o processo de globalização, da forma como atualmente vem acontecendo, não deveria sequer ser chamado de globalização, já que atinge o globo de forma diferenciada e exclui a sua maior parte. Se observarmos a circulação mundial de capital, podemos constatar que a maioria da população

principalmente em continentes como Ásia, África e na América Latina, permanece excluída, aumentando ainda mais as desigualdades a nível local nas cidades e no mundo”.

Quando ocorre um evento dessa grandiosidade como, por exemplo, a pandemia de COVID-19, que no começo atingiu as classes A e B, em parte por deslocamentos aéreos, percebemos que Santos e Adriolli estavam certos quando afirmavam que o mundo globalizado atinge o globo de forma diferenciada. A parte rica da população tem acesso com mais facilidade aos serviços de saúde e proteção social, podendo assim ser menos atingida pela pandemia e, quando são, conseguem atendimento mais rápido. Já as classes C, D e E estão aquém dos acontecimentos globais por, além de serem trabalhadores informais, viverem em lugares distantes, com alta vulnerabilidade, chamados de comunidade periférica, onde os serviços de saúde e proteção social são escassos, bem como muitos não têm acesso às redes de comunicação rápida como internet e televisão. Uma epidemia desse tipo, ao atingir as periferias das cidades, acaba por ter um efeito avassalador, e muitas das vezes incontrolável, tornando assim as desigualdades ainda mais acirradas.

Segundo RIBEIRO (2016)

a globalização se estendeu também ao âmbito da cultura e dos hábitos de vida. A rapidez das comunicações, a facilidade das viagens e a fluidez do comércio levaram a um crescimento de movimentos migratórios e a um contato mais frequente e generalizado entre os diferentes povos. A sociedade em rede, decorrente do aumento das comunicações via web, foi o ingrediente que acelerou fortemente a comunicação em tempo real.

Ribeiro conclui que essa circulação de ideias acarretou uma integração maior entre sociedades, mas também a homogeneização de culturas e modos de vida, uma vez que os hábitos de vida de países ocidentais desenvolvidos tornaram-se os paradigmas mundiais.

Outro problema decorrente da globalização é a mobilidade urbana nas grandes cidades globais. Diminuir os congestionamentos nas ruas, avenidas e rodovias devido ao grande número de automóveis circulando, tem sido um grande desafio para os gestores públicos.

As cidades têm forte participação nos deslocamentos diários de pessoas, sendo que faz uso do transporte público um total de 43%, e, no caminhar e pedalar, somam 28%. Entretanto, o aumento de renda e a expansão da mancha urbana têm levado a um aumento do uso de automóveis individuais, que duplicou nas últimas décadas (RIBEIRO, 2016).

A mobilidade urbana

A mobilidade urbana vem ganhando cada vez mais notoriedade e passa a ser o foco das discussões em torno de como melhorar o dia a dia das pessoas, principalmente nas grandes cidades. De maneira bem resumida, mobilidade é tudo aquilo que se move, que consegue se movimentar. Dentro desse conceito básico, já conseguimos vencer os obstáculos da mobilidade. Hoje nos locomovemos com facilidade, temos diferentes opções para ir e vir, para percorrer trajetos de curta ou longa distância. O desafio atual é muito mais no sentido de reinventar a mobilidade, principalmente após a pandemia, com formas mais eficientes, econômicas, sustentáveis e inclusivas de se movimentar, seja nas cidades, nas estradas ou no campo (GORGEN, 2020, DRIEMEIER, 2020).

Em tempos de pandemia, a mobilidade física, segundo Alquéres (2020), é uma das maiores preocupações. Como o vírus se propaga mais rapidamente em aglomerações, há que se evitá-las impedindo concentrações de pessoas em lojas, transportes públicos, locais de trabalho, de culto, de confraternização, praias, locais de lazer, centros esportivos, entre outros.

A mobilidade física urbana pode ser feita de diversos modos. Os mais comuns que conhecemos, além do caminhar, são o transporte sobre trilhos e o terrestre. Trens, ônibus, carros são os meios de transportes mais utilizados mundialmente, além do avião.

Diante dessa realidade, deveríamos pensar em uma mobilidade urbana voltada para a sustentabilidade, por ser mais segura e saudável, como é o proposto por VARGAS (2008).

mobilidade urbana é a capacidade de deslocamento de pessoas e bens no espaço urbano para a realização de suas atividades cotidianas, como trabalho, abastecimento, educação, saúde, cultura, recreação, lazer, entre outros num tempo considerado ideal, de modo confortável e seguro. Para tanto, os indivíduos

podem utilizar vários tipos de veículos ou apenas caminhar. Tudo vai depender das distâncias que terá que percorrer, do tempo ideal a ser despendido, dos meios de transporte, das vias de acesso disponíveis e do custo e da qualidade deste deslocamento. Pensar a mobilidade urbana é, portanto, pensar sobre como se organizam os fluxos na cidade e a melhor forma de garantir o acesso das pessoas ao que a cidade oferece, de modo mais eficiente em termos socioeconômicos, ambientais e de qualidade de vida..

Em tempos de pandemia, podemos até dizer que a mobilidade urbana sustentável chegou perto do conceito de Vargas (2008), uma vez que as cidades se tornaram quase que desertas, com poucos veículos circulando, e o tempo de espera para o transporte público reduziu-se drasticamente para os trabalhadores que não puderam se isolar devido à importância de seu trabalho.

No entanto, nas últimas décadas, o avião se tornou o preferido dos viajantes dentro e fora do país, pois, além de transportar um grande número de pessoas, consegue fazer o trajeto em poucas horas. De acordo com dados da Organização Internacional de Aviação Civil da ONU (ICAO), apenas no ano de 2011, foram transportados aproximadamente 2,7 bilhões de passageiros no mundo, o que representa um incremento de 75% em relação ao ano de 2003, quando foram transportados 1,66 bilhão de passageiros. Como um todo, o transporte aéreo representa 51% dos deslocamentos turísticos (ECYCLE, 2020).

Quando pensamos nos aeroportos da maneira como são construídos atualmente, percebemos que os mesmos se tornaram grandes shopping centers. Segundo Doganis, apud PALHARES (2001) há muitos anos que os aeroportos não são mais tidos como simples terminais de troca de modos de transporte. Muito pelo contrário, em função de suas grandes e modernas estruturas arquitetônicas, a disponibilidade de múltiplos serviços e diversidade de comércio, muitos aeroportos pelo mundo tornaram-se muito mais do que locais de pouso e decolagem de aeronaves e de embarque e desembarque de cargas de passageiros.

Hoje alguns aeroportos no mundo como, por exemplo, o de Changi em Singapura, oferece atrações até para quem não vai viajar como: sala de cinema, piscina, *spas* e até *jardins temáticos, bons bares e restaurantes*. *Tudo isso acaba sendo um atrativo a mais para quem gosta de viajar, ficando mais exposto a todo o tipo de casualidade.*

A saúde no mundo globalizado

O processo de globalização atual foi o motor da evolução e do desenvolvimento da saúde global, em contraponto à saúde internacional. Também houve um movimento ambientalista que teve importante papel na divulgação do termo saúde global, a partir das preocupações com os efeitos das mudanças ambientais sobre a saúde humana e da necessidade de se enfrentá-los de forma não limitada às fronteiras nacionais (RIBEIRO, 2016, p. 22).

CUETO em seu livro “Saúde Global: uma breve história”, publicado em 2015, p. 13, descreve que:

a saúde global é um campo sem características e orientações completamente definidas. Segundo o autor, existem duas perspectivas de abordagem para a saúde global que têm vínculos com a história da saúde internacional. A primeira, com ênfase no uso de tecnologias modernas para controle de doenças, nos chamados à caridade dos doadores privados e no argumento de que programas eficientes de saúde pública são fatores essenciais ao crescimento econômico. A segunda promove reformas sociais com o objetivo de reduzir desigualdades, como as existentes entre diferentes países e dentro dos países, e faz uma crítica à origem dessas injustiças sociais.

Daí o interesse humano em conhecer as condições de saúde e as doenças de diversas partes do mundo, transcendendo as fronteiras do conhecimento. As grandes navegações e, posteriormente, os interesses geopolíticos europeus em diferentes continentes incentivaram estudos geográficos de doenças em escala mundial. Desde o século XVIII, há registros de atlas mundiais de doenças, mas os grandes progressos vieram em meados do século XX, em decorrência das duas grandes guerras mundiais e do conhecimento advindo da cartografia e da medicina (RIBEIRO, 2016).

Podemos citar aqui a mobilidade humana (migrações) como um dos problemas mais relevantes que transcendem as fronteiras. As migrações envolvem diferentes perfis de migrantes, motivos e distâncias de deslocamento como: moradia, estudo, lazer, saúde e até mesmo aqueles que desejam sair de seus países por conta de guerras civis ou religiosas. É isso que faz com que o mundo se torne cada vez mais globalizado e que as pessoas levem consigo mazelas e doenças da modernidade para outros lugares.

Origens das epidemias e pandemias: um breve histórico

As primeiras ações dos governos para articular esforços na área da saúde internacional têm relação com a intensificação das pandemias (epidemias que atingiram vastas regiões do planeta) durante o século XIX. A segunda pandemia de cólera em 1827 foi a que demandou o maior número de ações coordenadas por diferentes governos. O cólera, que desencadeia sintomas dramáticos, como diarreia e vômito incontroláveis, causa desidratação e pode levar à morte em horas, gerou medo e pânico entre as pessoas. As medidas só se converteram em um assunto prioritário quando afetaram as nações mais ricas do planeta, que na época eram os países europeus. No ano de 1871, uma epidemia de febre amarela matou milhares de pessoas na cidade de Buenos Aires, o que mostrou que a doença – tradicionalmente considerada endêmica na região do Caribe – podia disseminar-se pelo resto do mundo (CUETO, p.13, 2015).

Uma terceira doença surgiu nos anos entre 1895-1914, a peste bubônica, que se propagou da Ásia para o mundo, atingindo países como Portugal, Austrália, África do Sul, Estados Unidos, Brasil, Paraguai, Peru e Argentina, por meio do comércio marítimo no oceano Pacífico. A doença é considerada, historicamente, a causadora da [Peste Negra](#), que assolou a Europa no século XIV, matando entre 75 e 200 milhões de pessoas na antiga Eurásia. No total, a praga pode ter reduzido a população mundial de 450 milhões de pessoas para 350 milhões (CUETO, p.13, 2015).

Desde então, com o passar dos anos, novas epidemias surgiram, como as da família do coronavírus que foram identificadas na década de 1960. São vírus que infectam pessoas e animais e causam infecções respiratórias semelhantes aos [resfriados](#) comuns e à [diarreia](#) (BRUNA, 2020).

Em 2003, uma nova epidemia tornaria evidente a importância das doenças emergentes: a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), também conhecida como a pneumonia asiática. A Sars provinha de um vírus desconhecido, e era difícil de se diagnosticar. A nova doença — contra a qual não havia vacina nem tratamento e que se transmitia facilmente — propagou-se em poucos dias da província de Cantão, na China, afetando Hong Kong, Vietnã, Hanói, Toronto, entre outros lugares do mundo. Entre as medidas de segurança impostas naquele momento, estava o uso de máscaras por funcionários alfandegários de aeroportos e o isolamento de passageiros que vinham da Ásia. (MONTEIRO, 2020).



Policiais de Seattle vestindo máscaras cirúrgicas durante a pandemia de 1918.

Foto: [Wikimedia Commons - Revista Galileu, 2020.](#)

Em 2009, no México, surgiu uma nova gripe pandêmica de projeção mundial: a influenza H1N1, comumente conhecida como gripe suína, que se espalhou rapidamente para os Estados Unidos, o Canadá e para o resto do mundo, em razão de viagens aéreas de pessoas infectadas, tendo como causa a concentração de porcos que a indústria agroalimentar comprime em viveiros asfixiantes, fator esse que fomenta os vírus mais agressivos (CUETO, p.13, 2015).

Em 2012, outra doença derivada do coronavírus, chamada de Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) foi diagnosticada em um paciente na Arábia Saudita que, além dos sintomas respiratórios, apresentava uma forma grave de pneumonia e complicações renais. Posteriormente, novos casos foram diagnosticados não só na Arábia Saudita e em alguns países asiáticos, mas também na Europa, na África e nos Estados Unidos. Em todos eles, foi constatado que o paciente estivera, recentemente, num país do Oriente Médio, ou entrado em contato próximo com pessoas que já chegaram doentes dessa região.

Como os coronavírus parecem sofrer mutações constantes, que os tornam mais transmissíveis e virulentos, a preocupação dos serviços de saúde é evitar uma pandemia, uma vez que, segundo dados levantados pela OMS (Organização Mundial da Saúde), a taxa de mortalidade da doença é alta, variando entre 35% e 40% (BRUNA, 2020).

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da OMS na China foi informado de casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 3 de janeiro de 2020, um total de 44 pacientes com pneumonia foram notificados à OMS pelas autoridades nacionais da China. Dos 44 casos relatados, 11 estavam gravemente doentes, enquanto os outros 33 pacientes se encontravam em condição estável. Segundo relatos da mídia, o mercado em questão em Wuhan foi fechado em 1 de janeiro de 2020 para saneamento e desinfecção ambiental. Até aquele momento, o agente causal ainda não tinha sido identificado ou confirmado.

A situação da pandemia em números

Em 1 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde solicitou mais informações às autoridades nacionais para avaliar o risco (OMS, 2020). As autoridades relataram que todos os pacientes estavam isolados e recebendo tratamento nas instituições médicas de Wuhan. Os sinais e sintomas clínicos averiguados naquele momento eram principalmente febre, com alguns pacientes com dificuldades respiratórias, e radiografias de tórax mostrando lesões invasivas de ambos os pulmões.

Segundo dados internacionais, até 11 de abril de 2020, foram confirmados 1.741.807 casos de COVID-19 com 1.106.694 óbitos. Os Estados Unidos da América são o país com maior número de casos (508.575). O Brasil, até aquele momento, era o 14º em número de casos confirmados e o 12º em número de óbitos. A tabela 1 a seguir nos mostra o total de casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade entre os primeiros 11 países em número de casos confirmados, em relação ao Brasil, 2020 (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 10, 2020).

ID	PAÍSES E TERRITÓRIOS	CONFIRMADOS		ÓBITOS		LETALIDADE	POPULAÇÃO	MORTALIDADE POR 1.000.000 DE HAB.
		N	%	N	%			
1	Estados Unidos	508.575	29%	19.833	19%	3,9%	330.543.191	60,0
2	Espanha	161.852	9%	16.353	15%	10,1%	46.060.000	350,5
3	Itália	152.271	9%	19.468	18%	12,8%	60.480.000	321,9
4	França	124.869	7%	13.197	12%	10,8%	66.990.000	197,0
5	Alemanha	123.826	7%	2.730	3%	2,2%	82.790.000	33,0
6	China	81.953	5%	3.339	3%	4,1%	1.438.011.160	2,3
7	Reino Unido	78.991	5%	9.875	9%	12,3%	66.440.000	148,6
8	Irã	70.029	4%	4.357	4%	6,2%	81.160.000	53,7
9	Turquia	52.167	3%	1.101	1%	2,1%	80.010.000	13,6
10	Bélgica	28.018	2%	3.346	3%	11,9%	11.400.000	293,5
14	Brasil	20.727	1%	1.124	1%	5,4%	212.201.231	5,3
Total		1.741.807	100%	106.694	100%	6,1%	7.775.555.471	13,7

Tabela 1 - Total de casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade entre os primeiros 10 países em número de casos confirmados, em relação ao Brasil, em 16 de abril de 2020.

Fonte: OMS e Universidade Johns Hopkins, Extraído do Boletim 10, 2020

Os autores Zinsser e Diamond, citados por FEITH (2020, p. 84), em suas obras "Ratos, piolhos e História" e "Os destinos das sociedades humanas" demonstram que os vírus influenciam os caminhos do homem desde sempre, porém a COVID-19 é a primeira pandemia de alta letalidade desde a invenção da internet, a primeira que transcorre num mundo hiperconectado e digitalizado. Desta vez é sim, diferente. Não porque a COVID-19 seja fundamentalmente distinta das suas antecessoras, mas porque o mundo no qual se espalha a pandemia é outro. A causa e o vetor dessa diferença é a tecnologia digital que se disseminou pela sociedade e pelas nossas vidas com a velocidade e a força irresistível de uma epidemia.

Discussão e Conclusão

A pandemia da noite para o dia trouxe drásticas mudanças, causando impacto mundial. Consumir produtos importados pensando que são melhores do que os nacionais ainda é um tabu. O consumo de produtos nacionais seria uma opção para movimentar a economia e valorizar a cultura local. Diminuir taxas, impostos e baratear a mão de obra dos produtores seria um meio para o desenvolvimento da economia sustentável e criativa.

É certo dizer que não vamos resolver os sérios desafios que temos pela frente apenas com discursos retóricos sobre paz e liberdade. Afinal, a crise sanitária que se espalhou numa velocidade inimaginável pela aldeia global, trouxe o uso de máscaras, o distanciamento social, o *lockdown* e milhares de perdas de vidas humanas. Muitas coisas mudaram em diversos setores. No turismo global, que teve um grande crescimento nas últimas décadas, a COVID-19 interrompeu abruptamente essa tendência, com 96% dos destinos globais paralisados no auge da crise, 120 das mais importantes economias internacionais restringindo viagens, 50 milhões de empregos deixaram de existir, causando um impacto no Produto Interno Bruto (PIB) de Viagens e Turismo (V&T). O cenário é cada vez mais assustador para os que dependem da indústria do turismo (FEITH, 2020, LUMMERTZ, 2020). Já nos serviços de alimentação, houve um aumento significativo da entrega de refeições em casa, via express. Neste caso, a COVID-19 acelerou exponencialmente o processo.

Outra mudança que foi brutalmente acelerada foi a migração das pessoas para a vida on-line, tanto no trabalho como nos estudos. Houve também um impacto na distribuição e na disponibilidade de empregos, bem como na ocupação de imóveis comerciais, que pode vir a constituir um enorme desafio para a recuperação da sociedade. Por outro lado, a menor necessidade de deslocamento e de áreas físicas dedicadas a escritórios pode influenciar positivamente em termos de poluição urbana e qualidade de vida nas metrópoles (HOFF, 2020).

Hoff (2020) chama a atenção no sentido de que “é provável que a experiência da COVID-19 leve a que algum tipo de cobertura médica pública seja disponibilizada na maioria dos países. Mortes por problemas do coração, câncer e outras doenças crônicas podem não ser tão dramáticas como as mortes suscitadas pela pandemia, mas são igualmente importantes e, uma vez que a população tenha testemunhado a capacidade do Estado de se organizar para salvar vidas, provavelmente não aceitará mais justificativas simplistas para a falta de financiamento público em situações extremas; visto que no Brasil, a existência do Sistema único de Saúde (SUS) facilitou o planejamento e a implementação de uma resposta à pandemia, apesar de suas limitações.

Dessa forma, se faz necessário urgente a incorporação de ações mais efetivas de Promoção da Saúde na Atenção Básica em conformidade com

a Estratégia Saúde da Família, por meio da qual os agentes comunitários poderiam levar a informação para populações carentes com maior rapidez e, assim, estaríamos mais preparados para lidar com situações como grandes pandemias e epidemias, principalmente pensando em questões básicas voltadas à higiene, hábitos saudáveis para melhor enfrentamento do isolamento social.

Assim, a promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, pois as formas como eles elegem seus modos de viver, como organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas estão condicionadas e determinadas pelos contextos social, econômico, político e cultural em que eles vivem BRASIL, 2015).

Diante do panorama exposto, percebemos que as ações de promoção da saúde têm sido pouco implementadas como estratégias no combate às doenças emergentes e não emergentes. Ações essas que através de princípios, como a educação, educação ambiental, empoderamento e autonomia do sujeito poderiam fortalecer os hábitos e costumes, bem como a cultura local, contribuindo para mudanças no estilo de vida diária da população.

E somente quando temos o nosso “curso interrompido”, como na pandemia, é que aceleramos a busca por alternativas. Alternativas essas que podem, como em um momento de grande volume de água, traçar novos cursos, transpor barreiras e assim redesenhá-lo. Porém, isso não fará o rio alterar todo o seu traçado definitivamente; parte dele não será afetado, parte retornará automaticamente ao original, e apenas uma pequena parcela terá definido um novo traçado. E assim somos nós (PEREIRA, 2020)

Referências Bibliográficas

ALQUÉRES, J. L. Como transformar a mente do homem? In: NEVES, J. R. Org. O Mundo Pós-Pandemia. Reflexões sobre uma nova vida. Ed Nova Fronteira, 2020.

BARBOSA, A. F. O mundo globalizado. Política, sociedade e economia. São Paulo: Contexto; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS revisão da Portaria MS/GM nº 687/2006/Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 10 – COE-COVID-19 – 16 de abril de 2020.

BRUNA, M. H. Varella. Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS).

CUETO, M. Saúde Global: Uma Breve História. Ed. FIOCRUZ, 2015, p.13. Manguinhos, Rio de Janeiro.

DRIEMEIER, L. A mobilidade no novo normal – mais integração e tecnologia. In: Riato, G.; Braga, P. R. Org. A reinvenção da mobilidade para uma nova sociedade. Automotive Busines, São Paulo, 2020

ECYCLE. Quais os impactos ambientais nas viagens de avião? Setor de transporte aéreo é responsável por boa parte das emissões de poluentes no mundo. <https://www.ecycle.com.br/1315-impactos-ambientais-viagem-de-aviao>. [acesso em 14-04-2020].

FEITH, R. A Covid-19 e os livros. In: NEVES J.R. Org. O Mundo Pós-Pandemia. Reflexões sobre uma nova vida. Ed Nova Fronteira, 2020.

GORGEN, J. A mobilidade do futuro: inclusiva, conectada e sustentável. In: Riato G., Braga P. R. Org. A reinvenção da mobilidade para uma nova sociedade. Automotive Busines, São Paulo, 2020

HOFF, P. M. Saúde no mundo pós Covid-19: quo vadis? In: NEVES, J. R. Org. O Mundo Pós-Pandemia. Reflexões sobre uma nova vida. Ed Nova Fronteira, 2020. <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-respiratoria-do-orientemedio-mers/2020>. [acesso em 14-04-2020].

KAIZELER, A. C. Efeitos da globalização nos países em desenvolvimento em termos de repartição do rendimento. [tese de doutorado]. Universidade Técnica de Lisboa/ISEG, Lisboa-PT, 2012.

LUMMERTZ, V. O que será do turismo depois da Covid-19? In: NEVES, J. R. Org. O Mundo Pós-Pandemia. Reflexões sobre uma nova vida. Ed Nova Fronteira, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico Nº 09, 2020. <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. [acesso em 14-04-2020].

MONTEIRO, L. Conheça as 5 maiores pandemias da história. <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2020/03/conheca-5-maiores-pandemias-da-historia.html> [acesso em 14-04-2020].

MORAES, C. C.A. Turismo segmentação de mercado: um estudo introdutório. In: Turismo segmentação de mercado. Organização Ansarah, M.G. R. 6ª ed. Futura. São Paulo, 1999.

MORAES, C. C.A. Turismo segmentação de mercado: um estudo introdutório. In: Turismo segmentação de mercado. Organização Ansarah, M.G. R. 6ª ed. Futura. São Paulo, p. 204, 1999.

OMS. Pneumonia de causa desconhecida na China. Publicado em 5 de janeiro, 2020. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/> [acesso em 15-04-2020].

PALHARES, G.L. Transporte Aéreo e Turismo Gerando Desenvolvimento Socioeconômico. Ed. ALEPH, 2001, São Paulo.

RIBEIRO, H. Saúde Global: Olhares do Presente. Ed. FIOCRUZ, 2016. Manguinhos, Rio de Janeiro.

PEREIRA, M. Os caminhos para reinventar a mobilidade na nova sociedade. Três palavras devem reger o sentido de mobilidade: aceleração, adaptação e eletrificação. In: Riato G., Braga P. R. Org. A reinvenção da mobilidade para uma nova sociedade. Automotive Busines, São Paulo, 2020

RIBEIRO, H. Saúde Global: Olhares do Presente. Ed. FIOCRUZ, 2016. Manguinhos, Rio de Janeiro.

RUÃO, A. F. C. Padrões de Mobilidade e Carpooling Escolar: O caso dos alunos do 2º ciclo do ensino básico da Escola Diogo Cão (Vila Real) {Dissertação de mestrado}. Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro; 2010

SANTOS, R.; ADRIOLLI, A. I. Educação, Globalização e Neoliberalismo: O Debate Precisa Continuar. Revista Ibero Americana de Educação, Nº 67, ISSN: 1022-6508, 2015.

URRY, J. O olhar do turista. 2001. Lazer e Viagens nas Sociedades Contemporâneas. 3ª ed. – São Paulo: Studio Nobel: SESC, 2001.

VARGAS, H. C. Mobilidade Urbana nas Grandes Cidades. Revista URBS, São Paulo, nº 47, ano XII, 2008.

WESTPHAL, M. F. A Globalização e a Qualidade de vida: In Rocha AR e CLG Cesar, Saúde Pública. Bases Conceituais 2a. Ed.: São Paulo, Atheneu; 2008 p. 149.