

COVID 19:

SAÚDE E INTERDISCIPLINARIDADE

VOLUME II

ORGANIZADORES

- Antônio Neres Norberg
- Bianca Magnelli Mangiavacchi
- Carlos Henrique Medeiros de Souza
- Fernanda Castro Manhães
- Nadir Francisca Sant'Anna



COVID 19:

SAÚDE E INTERDISCIPLINARIDADE

VOLUME II

ORGANIZADORES

- Antônio Neres Norberg
- Bianca Magnelli Mangiavacchi
- Carlos Henrique Medeiros de Souza
- Fernanda Castro Manhães
- Nadir Francisca Sant'Anna

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Covid 19: saúde e interdisciplinaridade, V. 2

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadores: Antônio Neres Norberg
Bianca Magnelli Mangiavacchi
Carlos Henrique Medeiros de Souza
Fernanda Castro Manhães
Nadir Francisca Sant'Anna

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 Covid 19: saúde e interdisciplinaridade, V. 2 / Organizadores Antônio Neres Norberg, Bianca Magnelli Mangiavacchi, Carlos Henrique Medeiros de Souza, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Outras organizadoras
Fernanda Castro Manhães
Nadir Francisca Sant'Anna

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-630-7
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.307210411>

1. Pandemia - COVID-19. 2. Saúde. I. Norberg, Antônio Neres (Organizador). II. Mangiavacchi, Bianca Magnelli (Organizadora). III. Souza, Carlos Henrique Medeiros de (Organizador). IV. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

PREFÁCIO

Vírus são, juntamente a príons e viroides, os agentes infecciosos mais simples já identificados. Os primeiros, vírus, são estruturas constituídas essencialmente por material genético recoberto por um envelope de proteínas associadas ou não a lipídios. Viroides são estruturados como RNA circular não recobertos por envelope, e limitam-se a infecção de plantas. Já os príons são proteínas que possuem a capacidade de alterar a estrutura de outras proteínas, levando a disfunção das mesmas. Nenhum destes agentes infecciosos é capaz de replicar-se sem utilizar os recursos de uma célula hospedeira. Até o presente, discute-se se alguns destes podem ser considerados seres vivos ou não pela ausência de metabolismo autônomo.

Mesmo sendo tão elementares em sua constituição, vírus são capazes de muito mais que simplesmente causar doenças. Nos anos recentes, já observamos “ensaios” do que poderia ser a atual pandemia: HIV, Ebola, Zika, Chikungunya, Hantavírus, Nipah, e os coronavírus da gripe aviária SARS e MERS, juntos causaram milhares de mortes em surtos em diferentes regiões geográficas do planeta. Na corrente pandemia do SARS-CoV-2, um coronavírus que afetava originalmente animais adaptou-se e evoluiu de forma admiravelmente rápida e eficaz para infectar a espécie humana. A COVID-19 - pelas características de alta infectividade, fácil disseminação, magnitude de infectados e graves consequências à saúde - transformou-se em um problema global que impacta toda a sociedade. Seus reflexos vão além da evidente necessidade de prevenção, controle e tratamento de uma virose comum ou bem conhecida. A dinâmica abrangente da pandemia extrapola para complicações ainda pouco compreendidas da fisiopatologia da doença, interações com outros microrganismos, prejuízos duradouros à saúde do indivíduo após a infecção, alterações em âmbito psicológico individual e coletivo, mudanças na condução da vida social como as formas de interação pessoal, comportamento nas atividades profissionais, educacionais e nos campos da política, da ética e do direito. A disseminação de uma doença causada por uma criatura simples e minúscula – mil vezes menor que a espessura de um fio de cabelo – expõe a amplitude global que uma pandemia pode alcançar, evidenciando as fragilidades de uma sociedade complexa, desigualdades e idiosincrasias que a acompanham historicamente e a necessidade de investigações profundas para assegurar a saúde pública na população mundial.

Passados dois anos desde o início da pandemia, já não podemos dizer que a COVID-19 é um inimigo desconhecido. Mas, assim como o processo natural que levou o vírus a ser uma ameaça à nossa espécie, a ciência deve evoluir e adaptar-se com a intensidade necessária. O lançamento do segundo volume do livro COVID-19: saúde e interdisciplinaridade é uma resposta de cientistas de todas as áreas ao desafio contínuo de evoluir e adaptar, a fim de mitigar e combater a diversidade de implicações de uma doença que afeta transversalmente todas as atividades do ser humano.

APRESENTAÇÃO

Desde o volume I desse livro, pesquisadores de diversas áreas do conhecimento, se reuniram buscando informar, de maneira gratuita, a comunidade médica brasileira e a população em geral, os avanços obtidos pela ciência no combate à COVID-19. Em meio a inúmeras publicações diárias, aceitas ou não pelos pares, era preciso garimpar o que funcionava de fato contra a tempestade de citocinas causada pela infecção do SARS-CoV-2 e suas consequências. As vacinas ainda estavam em fase II ou III de testes, e a desinformação sobre as novas tecnologias utilizadas, associadas a inúmeras Fake News espalhadas pelo mundo, já apontavam para uma batalha árdua. Mas essa etapa estamos vencendo. Menos de um ano após a aprovação de vacinas para uso emergencial, metade da população brasileira já está completamente vacinada. Contudo, ainda precisamos entender melhor o vírus, evitar o contágio e identificar sequelas que a doença tem deixado nos infectados. Novas variantes surgiram em diferentes países e algumas já chegaram ao Brasil. O grande objetivo do volume II, é dar continuidade as discussões acerca da infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2. Mesmo após um ano e meio de estudos, debates e publicações pela comunidade acadêmica e científica, muitos pontos ainda não foram alinhados na grande rede das informações sobre a COVID-19. A doença não somente afetou países que apresentavam todos os recursos necessários para seu enfrentamento, como também países que não estavam sequer preparados para o enfrentamento das dificuldades inerentes ao controle de suas doenças endêmicas.

Esta nova obra revisita pontos, conceitos e técnicas já discutidas, porém com novas abordagens levando à um contexto interdisciplinar, advindo da análise multiprofissional. As pesquisas continuam se aprofundando e caminhando na medida em que novos pontos surgem dentro dos diferentes contextos políticos, sociais, econômicos, culturais e de saúde, onde todos os desafios de um levantamento e conhecimento baseado em evidências corroboram com análises críticas de processos clínicos, psicossociais e ambientais.

Nesse segundo volume trazemos a luz as novas análises dos mecanismos relacionados a fisiopatologia da infecção pelo SARS-CoV-2, bem como atualizações referentes aos mecanismos imunológicos, genéticos, farmacológicos, protocolos clínicos, a relação com infecções e as interações do vírus com diferentes tecidos e órgãos. Os capítulos trazem ainda o ponto de vista diante das relações do direito, da ética, bioética e biossegurança, além dos quesitos relacionados com a formação profissional dentro do contexto pandêmico.

Procuramos apresentar algumas respostas sobre a interação do vírus com o corpo humano e as consequências relacionadas a processo da infecção levando em consideração a presença das novas variantes já identificadas tanto no Brasil quanto no mundo e ainda

as atualizações referentes aos processos de imunização coletiva e o impacto referente a imunoprevenção coletiva. As questões sociais também abordadas nestes capítulos nos trazem luz a realidade do contexto vivenciado na atualidade trazendo experiências dentro dos cenários do ensino e das práticas que perpassam pelos conceitos do direito do indivíduo e da discussão sobre as desigualdades presentes nas sociedades.

Novas abordagens foram acrescentadas neste volume, haja vista a necessidade e urgência de se conversar sobre situações e consequências relacionadas ao contexto de Pandemia, que afetem não somente diretamente o indivíduo, como a comunidade como um todo. As pesquisas e discussões promovidas na comunidade científica em seus aspectos biológicos e sociais trazem consigo o maior entendimento sobre os processos relacionados à infecção pela COVID-19, entretanto não extingue a necessidade de estudos acerca de novas e velhas perguntas. As consequências da infecção a longo prazo ainda são pouco compreendidas; e buscamos novos caminhos a serem trilhados para responder novas questões, que surgem todos os dias, não somente no contexto biológico, mas também questões sociais envolvidas com o contexto pandêmico.


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ATUALIZAÇÃO DOS MECANISMOS IMUNOLÓGICOS NA COVID-19

Lívia Mattos Martins

Bianca Magnelli Mangiavacchi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3072104111>


CAPÍTULO 2..... 13

FATORES GENÉTICOS E EPIGENÉTICOS RELACIONADOS À COVID-19

Claudia Caixeta Franco Andrade Coléte

Lívia Mattos Martins

Paula Magnelli Mangiavacchi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3072104112>


CAPÍTULO 3..... 26

FORMAÇÃO MÉDICA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: QUAIS AS MUDANÇAS E AS ESTRATÉGIAS

Olavo Ferreira Nunes

Fernando Basílio dos Santos

Fernanda Castro Manhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3072104113>


CAPÍTULO 4..... 36

UM DIÁLOGO ENTRE TÊMIS E HIGÉIA: PENSAR OS OBSTÁCULOS EMERGENTES NA PROMOÇÃO DO DIREITO À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19 NO CENÁRIO BRASILEIRO

Tauã Lima Verdán Rangel

Fernanda Santos Curcio

Hugo Montesano Veríssimo da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3072104114>


CAPÍTULO 5..... 52

ÉTICA EM PESQUISA E INTEGRIDADE CIENTÍFICA NA PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19): QUESTÕES E PERSPECTIVAS SOBRE A ATUAÇÃO DOS COMITÊS DE ÉTICA EM PESQUISA

Clara dos Reis Nunes

Fernanda Santos Curcio

Tháís Rigueti Brasil Borges


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3072104115>

CAPÍTULO 6..... 68

BIOSSEGURANÇA: A IMPORTÂNCIA DA ATUALIZAÇÃO DE PERITOS PARA O

ENFRENTAMENTO DA COVID-19


Nadir Francisca Sant'Anna
Rafael Gomes Corrêa Silva
Rubya Ignês Vilela de Andrade Silva
Carla Teixeira de Rezende
Evandro Mário Lorens

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3072104116>

CAPÍTULO 7..... 82

LIÇÕES DA PANDEMIA PARA UMA BIOÉTICA DA RESPONSABILIDADE


João Carlos de Aquino Almeida
Daniel Marcio Amaral Ferreira do Valle
Rafaela Batista Carvalho de Pina

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3072104117>

CAPÍTULO 8..... 95

PANDEMIA E A QUESTÃO DE GÊNERO: QUEM SÃO AS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA EM BOM JESUS DO ITABAPOANA, RJ?

Ana Paula Borges de Souza
Fernanda Castro Manhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3072104118>

CAPÍTULO 9..... 105

INTERSECÇÕES EM CENÁRIO PANDÊMICO: LINHAS QUE SE INTERCRUZAM NO ACIRRAMENTO DAS DESIGUALDADES EM TEMPOS DE COVID-19

Fernanda Santos Curcio
Hugo Montesano Veríssimo da Costa
Tauã Lima Verdán Rangel
Bianca Magnelli Mangiavacchi
Ravena de S. Zanon Dellatorre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3072104119>

CAPÍTULO 10..... 122

MARCADORES INFLAMATÓRIOS NA DEPRESSÃO E COVID-19 E A RELAÇÃO COM A IMUNIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria de Lourdes Ferreira Medeiros de Matos
Alcemar Antônio Lopes de Matos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30721041110>

CAPÍTULO 11 133

BARREIRA HEMATOENCEFÁLICA, EIXO GASTROINTESTINAL-SNC E INFECÇÃO PELO SARS-COV2


Andrea Cristina Vetö Arnholdt

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30721041111>

CAPÍTULO 12..... 143

COINFEÇÕES E SOBREENFEÇÕES MICROBIANAS EM PACIENTES COM COVID-19


Antonio Neres Norberg
Paulo Roberto Blanco Moreira Norberg
Paulo Cesar Ribeiro
Fabiano Guerra Sanches
Nadir Francisca Sant'Anna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30721041112>

CAPÍTULO 13..... 156

INFECÇÃO TRANSPLACENTÁRIA POR COVID-19: QUAIS AS POSSIBILIDADES?


Ademir Hilário de Souza
Bianca Magnelli Mangiavacchi
Fernanda Castro Manhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30721041113>

CAPÍTULO 14..... 165

PRÁXIS DA FISIOTERAPIA NA SINDEMIA POR COVID-19: CONTEXTUALIZAÇÃO E PROGNOSE


Cléia Maria dos Santos Pereira
Ingrid Jardim de Azeredo Souza Oliveira
José Tadeu Madeira de Oliveira
Mabel Carneiro Fraga
Rogério Pinto de Lima
Sirlene dos Santos Ribeiro
Mércia Ferreira de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30721041114>

CAPÍTULO 15..... 180

A PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19


Eliana Leite Assis Figueiredo
Fábio Brandolin
Ingrid Jardim de Azeredo Souza Oliveira
João Ricardo Melo Figueiredo
José Tadeu Madeira de Oliveira
Marcia Lins Abade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30721041115>

CAPÍTULO 16..... 189

AVANÇO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA SARS-CoV-2 E O IMPACTO NO CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DAS NOVAS VARIANTES

Leandro de Oliveira Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30721041116>

SOBRE OS AUTORES	206
SOBRE OS ORGANIZADORES	211

INTERSECÇÕES EM CENÁRIO PANDÊMICO: LINHAS QUE SE INTERCRUZAM NO ACIRRAMENTO DAS DESIGUALDADES EM TEMPOS DE COVID-19

Data de aceite: 16/09/2021

Fernanda Santos Curcio

Faculdade Metropolitana São Carlos
Bom Jesus do Itabapoana – RJ
<http://lattes.cnpq.br/7285687693686261>

Hugo Montesano Veríssimo da Costa

Escola Estadual Alcinda Lopes Pereira Pinto-RJ
Bom Jesus do Itabapoana – RJ

Tauã Lima Verdan Rangel

Faculdade Metropolitana São Carlos
Bom Jesus do Itabapoana – RJ
<http://lattes.cnpq.br/8802878793841195>

Bianca Magnelli Mangiavacchi

Faculdade Metropolitana São Carlos
Bom Jesus do Itabapoana – RJ
<http://lattes.cnpq.br/1193123990237709>

Ravena de S. Zanon Dellatorre

Universidade Estadual do Noroeste Fluminense
Darcy Ribeiro – UENF
Campos dos Goytacazes-RJ

RESUMO: O avanço da COVID-19 e suas consequências extrapolam as dimensões concernentes ao processo saúde-doença, atingindo as instâncias sociais, econômicas, políticas e culturais de países e territórios. A partir de uma leitura interseccional, o trabalho levanta reflexões sobre as múltiplas desigualdades que perfazem a pandemia no contexto brasileiro. Para tanto, a construção do estudo pautou-se no desenvolvimento de pesquisa do tipo exploratória e de natureza qualitativa, tendo como técnica empregada a revisão de literatura, sob o formato

narrativo. Como complemento e aprofundamento da investigação, foi empregada a pesquisa documental e a análise de dados secundários. Longe de esgotar o debate ora em pauta, o ensaio revelou que a crise sanitária instalada afeta de modo desproporcional determinados segmentos populacionais, potencializando iniquidades sociais e interseccionais.

PALAVRAS - CHAVE: Desigualdade. Interseccionalidade. Brasil. COVID-19.

INTERSECTIONS IN A PANDEMIC
SCENARIO: LINES THAT INTERCROSSE
IN THE INCREASING OF INEQUALITIES IN
TIMES OF COVID-19

ABSTRACT: The advance of COVID-19 and its consequences go beyond the dimensions concerning the health-disease process, reaching the social, economic, political and cultural spheres of countries and territories. From an intersectional reading, the work raises reflections on the multiple inequalities that make up the pandemic in the Brazilian context. Therefore, the construction of the study was based on the development of exploratory research of a qualitative nature, using the literature review technique as a narrative format. As a complement and deepening of the investigation, documental research and the analysis of secondary data were used. Far from exhausting the debate now on the agenda, the essay revealed that the installed sanitary crisis disproportionately affects certain population segments, increasing social and intersectional

inequities.

KEYWORDS: Inequality. Intersectionality. Brazil. COVID-19.

1 | INTRODUÇÃO

O cômputo dos números de infectados e de mortos pela COVID-19 mostra-se como uma lastimável rotina. Até a finalização deste trabalho, a doença já matou 4,2 milhões de pessoas no mundo, sendo que, deste total, 554 mil são brasileiras (dados de 29 de julho de 2021) (BRASIL, 2021). A calamidade da pandemia no Brasil atingiu dados tão alarmantes que dificulta cada vez mais o dimensionamento dos efeitos sobre a vida social.

O avanço da COVID-19 e seus efeitos excedem as dimensões do processo saúde-doença, atingindo as instâncias sociais, econômicas, políticas e culturais de países e territórios. Tendo como horizonte a desigualdade e as diversas realidades existentes em um país de dimensões continentais, a pandemia potencializa iniquidades sociais e interseccionais, causando danos irremediáveis que acometem a vida e bem-estar de grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e sofrem com a marginalização do Estado.

Sem a pretensão de esgotar a complexidade da referida discussão, o presente ensaio objetiva, portanto, levantar reflexões sobre as múltiplas desigualdades que perfazem o horizonte colocado, buscando compreender os possíveis impactos – diretos e indiretos – sobre as condições de vida de grupos e populações.

No sentido de alcançar o presente escopo, a construção do estudo pautou-se no desenvolvimento de pesquisa do tipo exploratória e de natureza qualitativa, tendo como técnica empregada a revisão de literatura, sob o formato narrativo. Como complemento e aprofundamento da investigação, foi empregada a pesquisa documental e a análise de dados secundários.

2 | MARCADORES DA DIFERENÇA E INTERSECCIONALIDADE: CONFORMANDO LENTES PARA A LEITURA DA INTER-RELAÇÃO DO SOCIAL E O PROCESSO SAÚDE-ADOCIMENTO

A análise do processo saúde-doença-adoecimento conforma-se dentro do modo dinâmico e integrado das condições de vida dos sujeitos e grupos sociais, considerando as condições de saúde, individual e coletiva, como um produto das relações sociais, históricas, econômicas, culturais, subjetivas e biológicas. Cabe, portanto, entendê-lo como

[...] um processo social caracterizado pelas relações dos homens com a natureza (meio ambiente, espaço, território) e com outros homens (através do trabalho e das relações sociais, culturais e políticas) num determinado espaço geográfico e num determinado tempo histórico. (TANCREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998, p.29).

Desta forma, é possível inferir que o processo saúde-doença se constitui diante de vívidas determinações, em que as desigualdades existentes cerceiam o gozo de uma vida digna e saudável. A saúde, assim, deve ser tomada como uma dimensão da vida humana, diretamente relacionada com a possibilidade dos sujeitos/grupos/comunidades, ao longo de suas vidas, de acessarem os bens materiais e espirituais fundamentais para o desenvolvimento e exercício das suas potencialidades. Desconsiderando estas questões, assumindo uma visão puramente biológica, que considera o conceito de saúde como a ausência de doenças, a promoção das iniquidades em saúde ganha ainda mais lastro.

Nos estudos sobre a saúde e iniquidades em saúde, diversas teorias e perspectivas vêm sendo assumidas no sentido de atender a complexidade que análise exige, como a teoria da determinação social de saúde. Contudo, lacunas continuam em aberto, tais como: a constante redução do debate à indicadores, fatores e causalidade; dificuldade da incorporação de análises que atendam aos diversos aspectos de desigualdades.

Nesse horizonte, algumas análises têm assumido outras perspectivas que reconheçam as diferentes dimensões das desigualdades, para além do viés econômico. Os estudos dos marcadores sociais da diferença que surgem dentro das Ciências Sociais nas décadas de 1980 e 1990, recentemente começam a ganhar visibilidade nas discussões sobre o processo saúde-adoecimento. Aqueles analisam a forma que são constituídas socialmente as desigualdades e hierarquias entre os indivíduos, a produção e a reprodução das diferenças, e como estas se somam umas às outras, gerando experiências social quantitativamente dessemelhantes (PISCITELLI, 2012; ZAMBONI, 2014).

Articulando com o debate interseccional, a abordagem torna-se ainda mais significativa, uma vez que amplia a interpretação por um viés qualitativo, em que as os recortes de classe, raça/etnia, geração, sexualidade, localização geográfica, nacionalidade, religião e um conjunto de outras combinações, associam-se, adquirindo contornos propositivos (PISCITELLI, 2012).

O sujeito é tomado como um ser social e cultural, concebido nas tramas discursivas, em que as diversas variáveis não estão independentes entre si, mas “o eixo de diferenciação do indivíduo constitui o outro ao mesmo tempo em que é constituído pelos demais” (MELO; MALFITANO; LOPES, 2019, p. 1062).

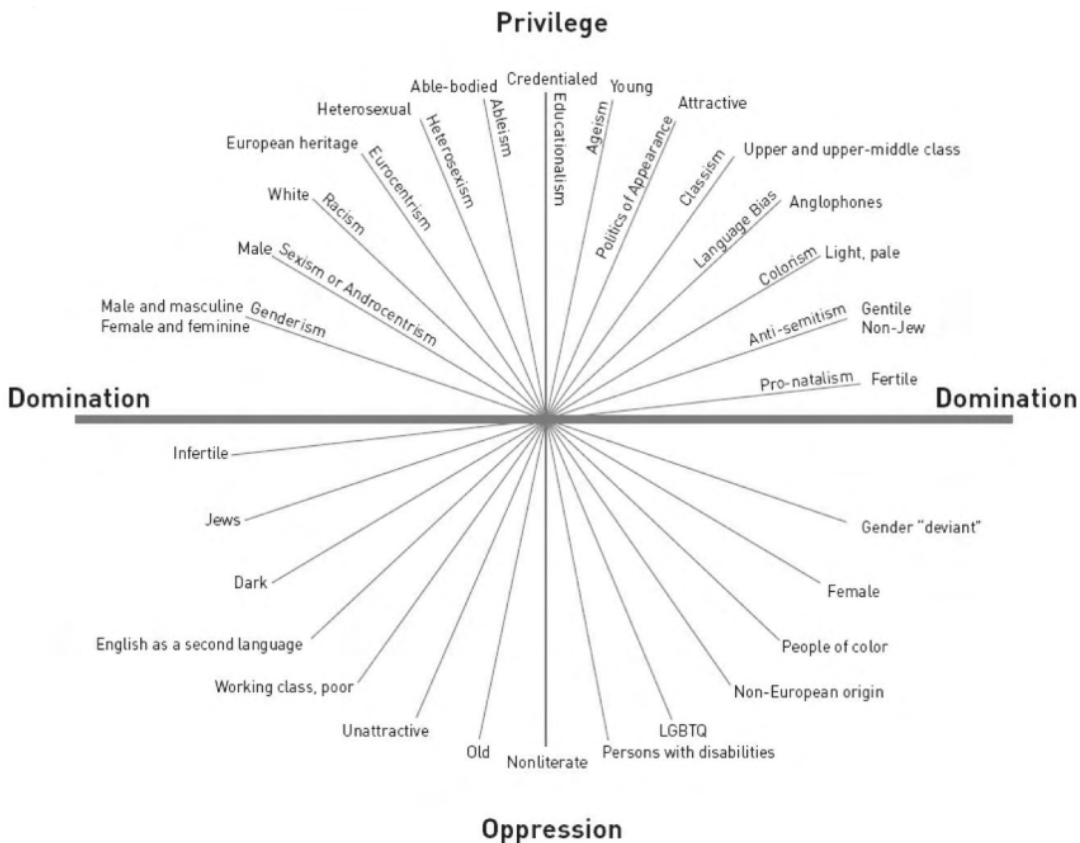


Diagrama 1 – Interseccionalidade como um sistema de opressão interligado

Fonte: (AWIS, s.d.)

Examinando o diagrama, observa-se que os marcadores são divididos pela linha *dominação*. As identidades que estão sobre ela são postas como hegemônicas, e as que estão sob o traço, subordinadas. Nos grupos dominantes, a combinação de características pode levar a vantagens/privilégios multiplicativos, ao posto que nos grupos à sombra da dominação, a intersecção de determinados marcadores agrava as experiências de vida de seus integrantes.

A interseccionalidade volta-se a captura dos efeitos estruturais e dinâmicos da associação entre dois ou mais eixos de subordinação e ao entendimento da forma de como esses marcadores produzem, reiteram e impulsionam as desigualdades. Como acrescentam Mello e Gonçalves (2010), estas variáveis preexistem ao nascimento dos indivíduos e se desenvolvem de forma a constituir maior ou menor inclusão/exclusão social, sendo consequência do confronto às identidades sociais hegemônicas. Desse modo,

[...] visibilidades, invisibilidades e silêncios se articulam em regimes de controle, disciplinamento e organização social, marcando dinâmicas de poder que criam uma geografia social, corporal e comportamental, produzindo cada vez mais corpos e vidas marginais (MELO; MALFITANO; LOPES, 2019, p. 1067).

Longe de considerar os discursos normativos como estáveis e fixos, a interseccionalidade compreende as categorias de análises como instrumentos que possibilitam a apreensão da dinamicidade entre diferenças e desigualdades, tradando-as como produtos sociais que adicionam ou subtraem acesso ou supressão de direitos (MELO; MALFITANO; LOPES, 2019).

Torna-se irremediável considerar essas combinações dentro das relações de poder estabelecidas, que podem ser agravadas ou atenuadas diante de variadas dimensões. Desta forma, Vencato (2014) pondera que ao tratar sobre uma relação de desigualdade, não se pode analisar um marcador isolado, mas, a partir de sua relação com os demais, visto que, o sujeito inserido em relações sociais desiguais não pode ser compreendido senão tomado em sua totalidade social, diante das diversas formas de opressão que podem se intercruzar.

No campo da saúde, a abordagem interseccional amplia a compreensão das iniquidades, incluindo os modos complexos pelos quais os marcadores se relacionam e se robustecem mutuamente. Por certo, conforme Hancock (2007), esta perspectiva propõe uma lente de análise multiplicativa das diversas desigualdades em saúde. A abordagem interseccional na saúde combina as ideias de equidade e justiça social (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Ao ganhar espaço nas pesquisas em saúde coletiva, aquela possibilita o enriquecimento do debate teórico desse campo, adicionando-se à compreensão dos dispositivos que demarcam as experiências individuais de adoecimento e cuidado em saúde e ao acesso aos recursos e serviços de saúde (COUTO; DANTAS, 2016; VENKATACHALAM *et al.*, 2020).

Esse percurso é inescusável, principalmente em se tratando da realidade brasileira, em que os fatores estruturais e institucionais, pautados em discriminações e violências, cooperam para a precarização das condições de vida e de saúde de grupos e populações. Para além dos marcadores, é importante observá-los em suas manifestações em diferentes campos e conjunturas da vida social, pois,

A saúde está imbricada nas experiências do indivíduo na sociedade, nas relações sociais e no acesso às teias socioeconômicas e ocupações essenciais, ou seja, é o contexto social e as experiências de vida coletivas e individuais que irão impactar de forma positiva ou negativa a sua saúde (SANTANA; MELO, 2021, p. 6).

A sobreposição de desigualdades gera discriminações contextuais, marcadas por variados eixos de opressão, que se alastram em contexto pandêmico, cabendo o

desvendamento do impacto desproporcional das iniquidades e as implicações para a saúde diante das discriminações múltiplas.

3 | MARCADORES SOCIAIS E A PANDEMIA DA COVID-19: ULTRAPASSAGEM DOS ASPECTOS REFERENTES AO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E A POTENCIALIZAÇÃO DAS INIQUIDADES

O liame que se estabelece entre as situações epidêmicas e pandêmicas e a vulnerabilidade social foi observado em diversos contextos históricos. Do passado um pouco mais longínquo, como nos casos de peste, tifo e cólera, outros que devastaram as populações ameríndias, como a varíola, gripe e malária, passando pela gripe espanhola, a gripe suína (H1N1) até chegarmos pela síndrome respiratória aguda grave (SARS), significativas desvantagens que demarcam as condições de vida e de saúde de determinados grupos e populações são observadas.

Diante de uma crise sanitária, os efeitos por ela sentidos, com raras exceções, acentuam-se entre as populações que se encontram em situações socialmente adversas. Como alerta Segata (2020, *online*) “fenômenos globais são sempre atuados a partir de contextos locais”, sendo irremediável, ao analisar a intensificação ou atenuação das condições de vulnerabilidade, considerar a posição ocupada por sujeitos e grupos num dado contexto. Conquanto, diante da pandemia da COVID-19, estudos indicam que a intensidade e alastramento dos seus impactos atingem desproporcionalmente regiões e países mais pobres (PIRES; CARVALHO; XAVIER, 2020).

Como asseveram Pires, Carvalho e Xavier (2020), em se tratando de epidemias de infecções respiratórias, estudos populacionais constataam que as desigualdades sociais interferem na taxa de transmissão e severidade de tais doenças. Ademais,

Se considerarmos como fatores de risco ter acima de 60 anos, ter sido diagnosticado com diabetes, hipertensão arterial, asma, doença pulmonar, doença cardíaca ou insuficiência renal crônica, a PNS sugere que 42% da população se encontra em algum grupo de risco. No entanto, os fatores de risco tampouco parecem estar distribuídos igualmente na população (PIRES; CARVALHO; XAVIER, 2020, [p. 2]).

A frequente utilização de transporte público, maior número de moradores por domicílio, precárias condições de moradia e saneamento, menor acesso aos serviços de saúde, situações de emprego e renda que dificultam o distanciamento social, dentre outras questões, empurram grupos e populações para uma exposição maior à COVID-19.

A desigualdade social tem impacto direto nos óbitos entre os mais pobres e com menor escolaridade. De acordo com os dados apresentados pelo Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde da PUC-Rio, quanto menor o nível de escolaridade, maior a letalidade do vírus. As pessoas com nível superior com caso grave da COVID-19 possuíam

uma menor proporção de óbitos (22,5%), que aquelas sem escolaridade (71,3%), em que os negros apresentaram maior percentagem de óbitos em relação aos brancos, em todos os níveis (NOIS, 2020). Ainda segundo o Núcleo, esta realidade pode ser uma consequência das diferenças de renda, que impactam o acesso aos serviços básicos sanitários e de saúde.

Ao estabelecer um recorte sobre a população negra brasileira, que ainda está localizada dentre os mais pobres, pesquisas mostram dados significativos. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as pessoas negras, no ano de referência de 2019, eram mais dependentes dos serviços públicos de saúde, em comparação com as pessoas brancas, uma vez que 20,1% das pessoas pardas, e 21,4% das pessoas pretas possuíam algum plano de saúde (médico ou odontológico), em comparação a 38,8% das pessoas brancas (IBGE, 2020a).

Segundo o boletim do Ministério da Saúde, tanto nas situações dos casos graves, quanto para óbitos em decorrência da doença, as pessoas negras (combinado categorias de raça/cor parda e preta) são as mais atingidas (BRASIL, 2020), como pode ser observado nos gráficos 1 e 2. O percentual de pacientes pretos e pardos que vieram à óbito (54,78%) foi maior do que os brancos (37,93%):

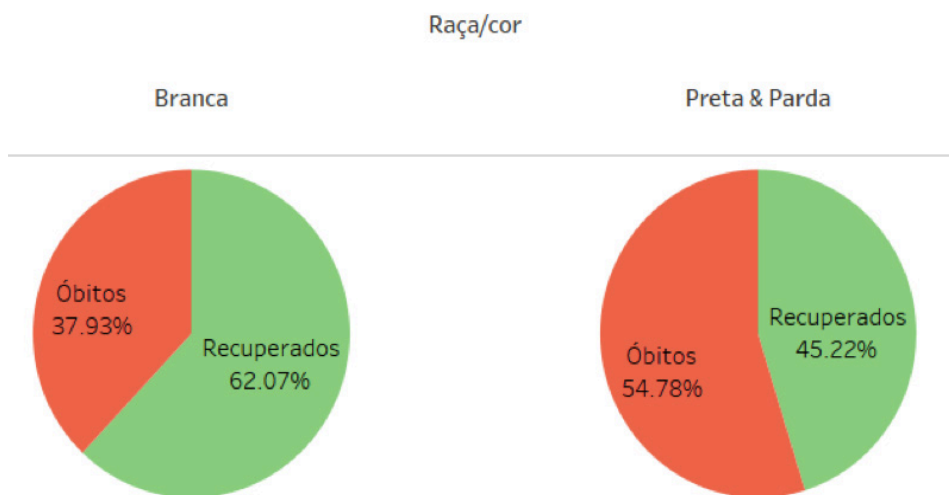


Gráfico 1 – Percentual de óbitos ou recuperados por Raça/Cor – Maio/2020

Fonte: (Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde, 2020)

A taxa de pessoas brancas recuperadas é bem superior à de pessoas negras, tanto em leitos de enfermaria, quanto em UTI. Em contraponto, a taxa de óbito de pessoas negras é maior nos dois tipos de leitos:

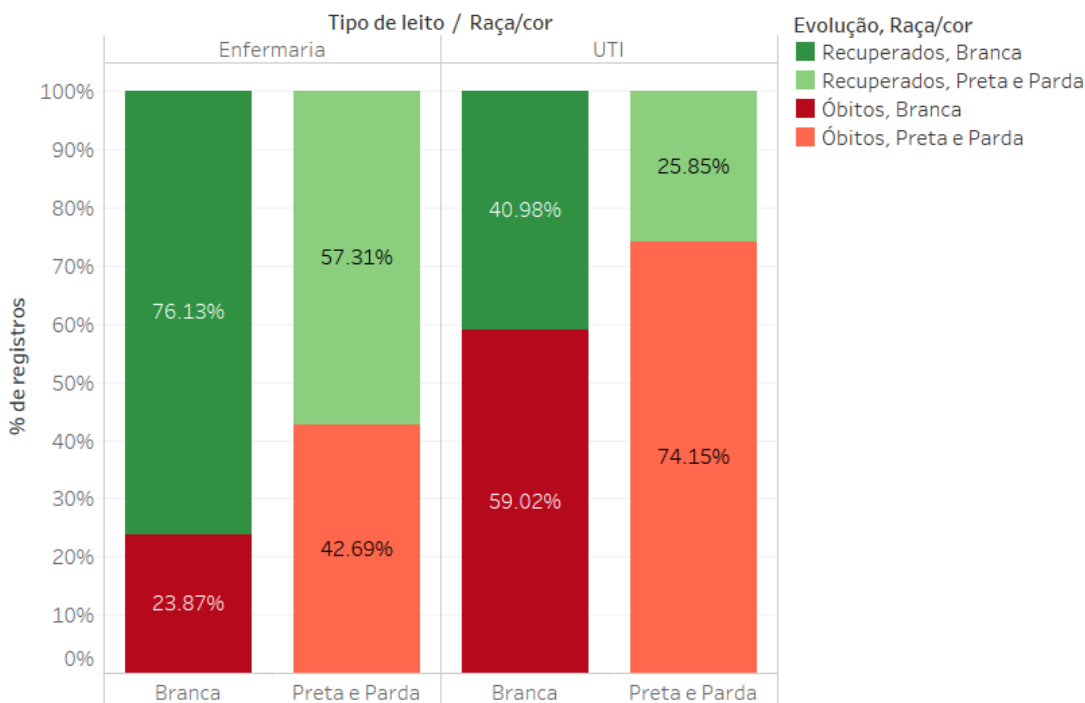


Gráfico 2 – Proporção de óbitos e recuperados para pacientes internados em enfermaria e UTI por Raça/Cor – Maio/2020

Fonte: (Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde, 2020)

Tais diferenças podem ser explicadas pelas desigualdades sociais, distinções da pirâmide etária e distribuição geográfica (NOIS, 2020). Como indica o boletim da Secretaria Municipal de São Paulo, os moradores de áreas periféricas possuem 10 vezes mais chances de morrer por COVID-19 do que os de regiões centrais (SÃO PAULO, 2020).

Não existe, portanto, uma questão biológica para maior incidência de internações e óbitos nas pessoas negras (MUNIZ *et al.*, 2020), na verdade, o racismo enquanto determinante social da saúde, expõe a população negra a situações mais vulneráveis de adoecimento e de morte (GOES *et al.*, 2020). Não considerar tais questões reverbera desigualdades e inviabiliza a existência, condições e qualidade de vida dessa população.

Considerando, ainda, que as pessoas negras estão mais representadas nos indicadores negativos em relação a renda e inserção no mercado informal de trabalho, estando expostos a situações de pobreza e a empregos precários, o atendimento às medidas de distanciamento social é praticamente impossível, deixando-os ainda mais vulneráveis em contexto da COVID-19.

Nesse ínterim, é inevitável estabelecer a relação entre o agravamento da doença e

as mortes por ela provocadas no Brasil com a questão étnico-racial, uma vez que o racismo estrutural “integra a organização social, política, econômica e cultural da sociedade e é responsável por dar sentido, lógica e tecnologia para os processos de desigualdade e violência” (FARIAS; LEITE JÚNIOR, 2021, [p. 8]).

Ainda que a taxa de mortalidade da COVID-19 seja superior entre os homens, o efeito socioeconômico da pandemia é voraz contra os negros e as mulheres (ONU MULHERES, 2020). Neste horizonte, já marcado por uma intensa crise econômica, o crescimento da pobreza multidimensional coloca-se como uma realidade dramática.

O extremo hostil dessa estrutura desigual estão as pessoas em situação de rua, que costumemente enfrentam inúmeras dificuldades para suprirem suas necessidades básicas. Subestimados e naturalizados no ambiente urbano, face a políticas públicas fragmentadas e ineficazes, essas pessoas encontram enormes desafios para seguir as medidas de prevenção e disseminação do coronavírus (isolamento social, uso de máscaras e cuidados com a higiene pessoal) e acessar seus direitos (HONORATO; OLIVEIRA, 2020).

Grupos étnico-raciais encontram-se também suscetíveis ao cenário de vulnerabilidade e pobreza, ampliados em contexto pandêmico. Logo, a alta transmissibilidade do vírus, a escassez da assistência médica, a logística de transportes dos doentes e a subnotificação, colocam os povos indígenas em uma situação ainda mais complexa (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Além disso, como alerta o documento da ONU Mulheres Brasil, muitas comunidades quilombolas, situadas em regiões rurais ou semirurais, possuem pouco acesso à água potável, a equipamentos de proteção individual (EPIs), ao saneamento, a energia elétrica, além de se encontram em situação de insegurança alimentar. Conjuntamente, lideranças quilombolas vêm denunciando a ausência de dispositivos e informações referentes ao auxílio emergencial para as comunidades das áreas rurais e florestais (ONU MULHERES, 2020).

A pandemia da COVID-19 tem produzido, ainda, influxos no setor econômico e no mercado de trabalho. Com o crescimento do desemprego, entre os meses de maio e agosto de 2020, a taxa de desocupação entre as mulheres nas grandes regiões brasileiras foi de 16,2%, enquanto a dos homens foi de 11,7% (IBGE, 2020b).

A partir do recorte de raça/cor, a taxa foi superior entre os pretos e pardos (15,4%) do que para as pessoas brancas (11,5%). O setor de serviços, onde mais se contrata mulheres, foi o mais afetado em relação ao saldo negativo de empregos (IBGE, 2020b). Além do aumento do desemprego e diminuição dos postos de trabalho, a pandemia resultou em rendimentos mais baixos, exacerbando ainda mais as desigualdades entre negros e brancos e homens e mulheres.

A pesquisa *Sem parar: o trabalho e a vida das mulheres na pandemia*, realizada

pela Gênero e Número e Sempreviva Organização Feminista, traz as desigualdades de raça entre as mulheres, mercado de trabalho e pandemia, indicando que 58% das mulheres desempregadas são negras, 39% brancas e 2,5% são indígenas ou amarelas (GN/SOF, 2020).

No que se refere aos riscos relativos à sustentação das despesas familiares, o impacto da pandemia sobre as mulheres que residem nas zonas rurais é maior, se comparado às que moram nas cidades, como pode ser observado no gráfico 3. Ao analisar os números, é necessário considerar as condições de vida das moradoras rurais e o acesso precário às políticas públicas, sobretudo nas regiões mais pobres do Brasil, que impactam profundamente estas personagens, exacerbando ainda mais as disparidades de gênero (HEREDIA; CINTRÃO, 2006).

Importa destacar ainda que as dificuldades vivenciadas por mulheres das zonas rurais e urbanas são, em medida, diferenciadas. Ao passo que para as moradoras do campo o maior impasse, diante da falta de renda, é custear as contas básicas, para as mulheres que residem nas cidades, é o pagamento do aluguel (GN/SOF, 2020).

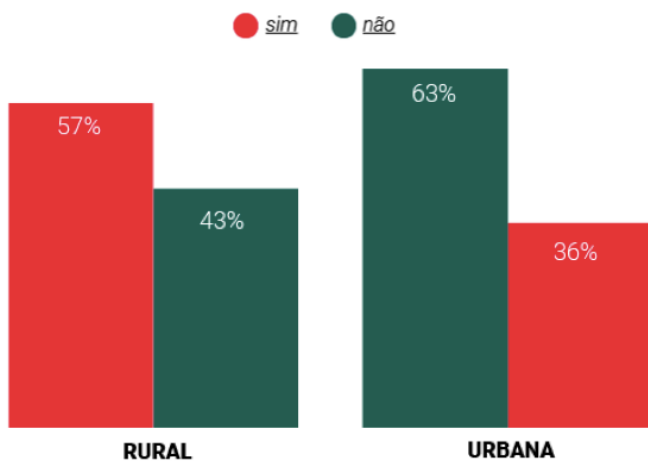


Gráfico 3 – A pandemia do coronavírus e a situação de isolamento social colocaram a sustentação da casa em risco?

Fonte: (GN/SOF, 2020)

Coadunada a tais assimetrias está a feminização da pobreza, que deve ser vista para além de uma abordagem quantitativa, considerando o sistema econômico e social e as relações de poder ali imbricadas, que mantêm esse lugar para as mulheres na sociedade. Assim, é possível compreender que a pobreza carrega efeitos gendrados, marcados pelas “especificidades de gênero” (LAURETIS, 1989).

As disparidades não findam e se fazem ainda mais presentes no âmbito doméstico. Adentrando no assunto do trabalho não-remunerado, sabe-se que as mulheres gastam mais horas por semana com tarefas domésticas e do cuidado que os homens, relações exacerbadas frente à COVID-19.

A dupla jornada de trabalho, que corresponde a responsabilidade pelo trabalho remunerado e pelas atividades domésticas, já era uma realidade vivenciada pelas mulheres antes da crise instalada pelo coronavírus. Conforme os dados disponibilizados pela *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Outras formas de trabalho*, no país, em 2019, as mulheres ocupadas dedicaram em média 8,1 horas semanais a mais às atividades de afazeres que os homens ocupados. A problemática é intensificada a partir do recorte de raça/cor, uma vez que as mulheres negras dispõem maior proporção de trabalho doméstico do que as brancas (IBGE, 2020c).

Em relação ao cuidado, a pesquisa da Gênero e Número e da Sempre Viva Organização Feminista traz o abalo estrutural gerado pela pandemia na vida das mulheres. Nesse cenário, o cuidado e o trabalho remunerado se sobrepõem na vida das mulheres, em que, das participantes da pesquisa, 72% afirmaram que aumentou a necessidade do trabalho de monitorar ou fazer companhia dentro do domicílio. Além disso, 50% das entrevistadas passaram a cuidar de alguém na pandemia, sendo que 80,6% passaram a cuidar de familiares, 24% de amigos/as e 11% de vizinhos. Ainda segundo a pesquisa, a maior responsabilização pelo cuidado de outra pessoa durante a pandemia recai sobre as mulheres que residem nas zonas rurais, atingindo 62% (GN/SOF, 2020).

Outras problemáticas são também intensificadas pelas mudanças no cotidiano da população causada pela pandemia e pelas medidas de restrição dela decorrentes, em que índices alarmantes de violência ganham destaque. Nesse horizonte, diminuíram os casos de violência na rua, mas aumentaram as agressões no ambiente doméstico. Segundo os dados disponibilizados pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021, houve um aumento de agressões dentro de casa, de 42% em 2019, para 48,8% em 2020 (FBSP, 2021).

Em relação à violência doméstica, os registros de lesão corporal caíram 7,4% do ano de 2019 para 2020, mas com o aumento de 16,3% de ligações de violência doméstica no 190 e a impressionante marca de mais de 230 mil denúncias feitas por mulheres relacionadas a este tipo de violência (desconsiderando os casos do Estado do Ceará, que não informou) (FBSP, 2021). Contudo, é importante compreender que a queda dos números reflete os impasses enfrentados para registrar a violência, uma vez que o agressor passou a ficar mais tempo com a vítima. O relatório indica ainda o aumento de 0,7% do número de feminicídio no Brasil, sendo o perfil das vítimas: mulheres entre 18 e 44 anos (74,7%), negras (61,8%) e mortas por companheiros ou ex-companheiros (81,5%) (FBSP, 2021).

A situação de vulnerabilidade das mulheres pode ser acentuada ainda mais, pois,

padecendo sob os efeitos associados da discriminação de gênero e raça/etnia, mulheres e meninas indígenas e quilombolas acabam sujeitas a índices preocupantes de violência (SANTOS, 2020; ONU MULHERES, 2020).

A população LGBTQIA+ também é diretamente atravessada por violências, desigualdades e invisibilidades que se afloram diante da atual crise de saúde pública. De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, dados oficiais relativos ao ano de 2020 revelam aumento de 20,9% nos registros de lesão corporal, 24,7% nos homicídios e 20,5% nos registros de estupro contra essa população. Todavia, como destaca o documento, mesmo diante da mortalidade violenta de pessoas LGBTQIA+ no Brasil, 8 das 27 unidades da federação não souberam indicar o número de homicídios dessa população em seu território (FBSP, 2021).

As medidas de contenção da transmissão do novo *coronavírus*, como ficar em casa e manter o distanciamento social, a intensificação do estresse e a exposição a rejeição de familiares aumentam o risco da violência, com distinto abalo sobre idosos e jovens (ONU, 2020). As ruas também se colocam enquanto espaços violentos contra essa população, onde maus tratos, abusos e crimes de ódio não são casos isolados, mas latentes diante das restrições de movimento causadas pela pandemia. Nesse horizonte, escancara-se a discriminação de corpos dos quais sexualidades e gêneros fogem do padrão cisgênero e heterossexual, em que a incessante reprodução de discursos e atos se voltam para variados tipos de opressão contra os sujeitos fora da “norma”: física, psicológica, econômica e social (NOGUEIRA *et al.*, 2018).

Frente à relativização, invisibilização e omissão dos direitos dessa população,

É possível evidenciar uma série de indicadores que denotam a defasagem na promoção e proteção dos direitos humanos das pessoas LGBTI+, tais como: desemprego, sobretudo entre pessoas transgênero; redes de apoio fragilizadas; racismo estrutural; LGBTIfobia no acesso aos serviços de saúde; dificuldades no atendimento integral às demandas e especificidades de saúde; barreiras no acesso à moradia e à alimentação; violências física, sexual, verbal e psicológica; morte; perpetuação do estigma e discriminação; estereótipos, sofrimento emocional (SANTANA; MELO, 2021, p. 6).

Nessas latitudes, as pessoas LGBTQIA+ são particularmente afetadas pelos efeitos da pandemia, aprofundando vulnerabilidades que precedem a COVID-19. Estruturas desiguais ficam ainda mais expostas, favorecendo diferenciações de disseminação do vírus e suas consequências, que agudizam as assimetrias e iniquidades.

Outras populações também carregam marcadores que acirram o impacto da COVID-19 dentro de uma estrutura marcada por disparidades: imigrantes internacionais e refugiados. Na história atual dos deslocamentos migratórios internacionais existe uma tendência de políticas restritivas e de controle dos fluxos de pessoas, mesmo em tempos de maior aceitação de entrada de imigrantes. A situação se agrava principalmente em

momentos em que o apoio à entrada de imigrantes é reduzido ou quando há preocupações relativas à movimentação internacional de pessoas, como é o caso da proliferação mundial do vírus SARS-CoV-2.

Em contexto da grave crise sanitária global, as medidas adotadas por autoridades políticas e sanitárias contra os movimentos migratórios parecem ser mais rígidas e de maior duração do que aquelas assumidas frente à circulação de pessoas dentro dos países, nas zonas urbanas acometidas pelo vírus e aquelas com relação à movimentação de turistas (LEÃO; FERNANDES, 2020).

Pessoas que já vivenciavam situações hostis – marcadas por desigualdades sociais, desemprego, violência, intolerância, perseguição relacionadas à raça, etnia, religião, nacionalidade, grupo social ou opinião política – e buscavam melhorar sua condição de vida, deparam-se a um progressivo fechamento das fronteiras. Na verdade, como alerta Silva e Di Pierro (2021, [p. 5]),

Em geral, migrantes – econômico/laborais ou refugiados –, a despeito de suas diferenças, já eram tratados, muito antes da pandemia, como um problema a ser enfrentado e combatido pelos Estados Nacionais. Nomeados, muitas vezes, como *ilegais*, *clandestinos*, *irregulares* e *deportados*, eles eram, constantemente, alvos de semânticas negativas e “policialescas” que evocavam a intolerância, a violência, o desemprego, o isolamento, o preconceito, a pobreza, a condenação, a fiscalização, a punição e, até mesmo, a detenção.

As políticas restritivas e a militarização das fronteiras, movimentos exacerbados pela emergência novo coronavírus, limitam liberdades e reiteram a estigmatização de determinados países, regiões, raças, etnias, gêneros e religiões (SILVA; DI PIERRO, 2021). Como expõe Ventura (2016, p. 62), “a associação entre o estrangeiro e a doença acompanha a história das epidemias” e condiciona, até nos dias de hoje, “o seu potencial de induzir ou justificar violações de direitos humanos”.

Fernandes, Baeninger e Demétrio (2020) alertam ainda que os trabalhadores migrantes, apresentando a dificuldade de inserção no mercado formal de trabalho, normalmente assumindo subempregos sem direitos à proteção social, espaços laborais com altos riscos à saúde do trabalhador ou ocupações informais, acabam ficando mais expostos a trabalhos precarizados, perda de empregos e salários em contexto pandêmico. Ademais, o acesso às políticas de proteção social coloca-se como um verdadeiro impasse enfrentado pelas famílias migrantes.

Pessoas em situação de privação de liberdade também sofrem com os efeitos da crise sanitária, principalmente em cenário brasileiro. A condição de aprisionamento, que sozinha atua na potencialização de doenças e agravos (frente à inexistência de serviços de atenção permanente, superlotação das celas e péssimas condições de habitabilidade), com a pandemia da COVID-19 e diante de ações pontuais e ineficientes executada pelo

Estado, tem-se o epicentro da necropolítica, considerando as sobreposições de gênero, sexualidade e geração na amplificação das vulnerabilidades. Esta realidade escancara, de forma abrupta, as faces cruéis do aprisionamento no Brasil e a ausência de políticas públicas efetivas voltadas às pessoas privadas de liberdade (CURCIO *et al.*, 2020).

Diante do exposto e dos recortes aqui trabalhados, a crise multidimensional avivada pelo novo coronavírus tenciona as condições de vida e de saúde das populações, impactando diversos setores da vida social e redesenhando relações, dinâmicas e espaços. A COVID-19, longe de se figurar como uma doença democrática e descolada de aspectos estruturais, apresenta relação direta com questões macrossociais e afeta de modo desproporcional determinados segmentos populacionais.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do cenário pandêmico em análise, sua conflagração não se dá apenas nas instâncias biomédica e epidemiológica, trazendo impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos ainda não mensuráveis. Desigualdades e violências são multiplicadas e estendidas, e, em seus múltiplos vieses, provocam um padecimento coletivo. Nesse horizonte, a possibilidade de alguns grupos sociais acessarem os bens materiais e serviços fundamentais para o desenvolvimento e exercício das suas potencialidades ganha contornos dramáticos.

Os múltiplos efeitos provocados pela pandemia intensificaram as disparidades de classe, gênero, raça, etnia, sexualidade, localização, dentre outros marcadores, firmando um pesado fardo àqueles corpos que apresentam intersecções. É imperioso, portanto, desenvolver uma abordagem interseccional que possibilite considerar o impacto desproporcional da COVID-19 na saúde e nas condições de vida das populações, especialmente em se tratando do quadro nacional, onde aspectos estruturais, fundados em assimetrias e violências, ferem e negligenciam existências.

O enfrentamento dessa realidade carece de estratégias que estejam atentas à organização social, suas relações e disparidades, tendo como cerne a luta contra questões sociais complexas. Ações amplas, múltiplas e integradas são urgentes para atender aos diversos fluxos e avenidas interseccionais que atravessam o processo saúde-adoecimento e favorecem diferenciações de disseminação SARS-CoV-2 e suas consequências.

REFERÊNCIAS

ASSOCIATION FOR WOMEN IN SCIENCE (AWIS). **Intersectionality**: A critical Framework for STEM Equity. s.d. Disponível em: https://www.awis.org/wp-content/uploads/AWIS_FactSheet_Intersectionalityv4.pdf. Acesso em: 7 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico coronavírus - N34**. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 12 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus Brasil**: Pannel Coronavírus. 29 ajul. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 29 jul. 2021.

CALDWELL, Kia Lilly. **Health Equity in Brazil**: Intersections of Gender, Race, and Policy. Urbana: University of Illinois Press, 2017.

COUTO, Marcia Thereza; DANTAS, Suellen Maria. Gênero, masculinidades e saúde em revista: a produção da área na revista Saúde e Sociedade. *In*: **Saúde & Sociedade**, v. 25, n. 4, out./dez. 2016.

CURCIO, Fernanda Santos *et al.* População em situação de privação de liberdade, acesso à saúde e vulnerabilidade em tempos pandêmicos. *In*: Congresso Internacional Interdisciplinar em Sociais e Humanidades, 9., 2020, Campos dos Goytacazes-RJ. **Anais [...]**. Campos dos Goytacazes: ANINTER, 2020.

FARIAS, Magno; LEITE JÚNIOR, Jaime Daniel. Vulnerabilidade social e COVID-19: considerações a partir da terapia ocupacional social. *In*: **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 2021.

FERNANDES, Duval; BAENINGER, Rosana; DEMÉTRIO, Natália. Resultados da Pesquisa: Impactos da pandemia da COVID-19 nas migrações no Brasil. *In*: BAENINGER, Rosana *et al.* (Org.). **Impactos da pandemia de COVID-19 nas migrações internacionais no Brasil**. Campinas: NEPO/UNICAMP, 2020.

FÓRUM BRAILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021**. 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v6-bx.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2021.

GÊNERO & NÚMERO (GN). Sempreviva Organização Feminista (SOF). **Sem parar**: o trabalho e a vida das mulheres na pandemia. 2020. Disponível em: http://mulheresnapandemia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.

HANCOCK, Ange-Marie. When multiplication doesn't equal quick addition: examining intersectionality as a research paradigm. *In*: **Perspective on Politics**, v.5, n.1, 2007.

HEREDIA, Beatriz Maria Alásia de. CINTRÃO, Rosângela Pezza. Gênero e acesso a políticas públicas no meio rural brasileiro. *In*: **Revista NERA**, Presidente Prudente, a. 9, n. 8, p. 1-28, jan./jun. 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa nacional de saúde - 2019**: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde - Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2020a.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD COVID-19**. Agosto/2020 - Resultado mensal. 2020b. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101755.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**: Outras formas de trabalho 2019. 2020c. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101722_informativo.pdf. Acesso em: 10 jul. 2021.

LAURETIS, Teresa de. **Technologies of Gender**: Essays on Theory, Film and Fiction. Bloomington: Indiana University Press, 1989.

MELO, Késia Maria; MALFITANO, Ana Paula; LOPES, Roseli. Os marcadores sociais da diferença: contribuições para a terapia ocupacional social. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 28, n. 3, p. 1061-1071, 2020.

MELLO, Luiz; GONÇALVES, Eliane. Diferença e interseccionalidade: notas para pensar práticas em saúde. *In: Revista Cronos*, v. 11, n. 2, p. 163-173, 2010.

NOGUEIRA, Leonardo *et al.* (Org.). **Hasteemos a bandeira colorida** – diversidade sexual e de gênero no Brasil. São Paulo: Expressão Popular, 2018.

NÚCLEO DE OPERAÇÕES E INTELIGÊNCIA EM SAÚDE (NOIS). **Nota Técnica 11 – 27/05/2020**: Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil. 2020. Disponível em: <https://ponte.org/wp-content/uploads/2020/05/NT11-Análise-descritiva-dos-casos-de-COVID-19.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2021.

OLIVEIRA, Elda *et al.* Contribuição da interseccionalidade na compreensão da saúde-doença-cuidado de homens jovens em contextos de pobreza urbana. *In: Interface*, v. 24, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU Mulheres Brasil. **Informe v2 15.10.2020** - Incorporando mulheres e meninas na resposta à pandemia de COVID-19. 2020. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/12/COVID19_2020_informe2.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNITED NATIONS). General Assembly. **Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity**. p. 3-25, 2020. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N20/197/62/PDF/N2019762.pdf?OpenElement>. Acesso em: 20 jun.2021.

PIRES, Luiza Nassif; CARVALHO, Laura; XAVIER, Laura de Lima. COVID-19 e desigualdade: a distribuição dos fatores de risco no Brasil. *In: ResearchGate*, abr. 2020. Disponível em: <https://ondasbrasil.org/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-e-desigualdade-a-distribuição-dos-fatores-de-risco-no-Brasil.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2021.

PISCITELLI, Adriana. Interseccionalidades, direitos humanos e vítimas. *In: MISKOLCI, Richard; PELÚCIO, Larissa (orgs.). Discursos fora da ordem: sexualidades, sabers e direitos*. São Paulo: Annablume, 2012.

SANTANA, Alef Diogo; MELO, Lucas Pereira de. Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In) visibilidades dos impactos sociais. *In: Sexualidad, Salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, n. 37, p. 1-19, 2021.

SANTOS, Thaís Helena. Material informativo ajuda mulheres indígenas a denunciarem violência doméstica. *In: Jornal da USP*, 15 set. 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/universidade/material-informativo-ajuda-mulheres-indigenas-a-denunciarem-violencia-domestica/>. Acesso em: 10 jun. 2021.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. **Boletim Quinzenal n.3, de 30 de abril de 2020**. 2020. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=295572. Acesso em: 10 fev. 2021.

SEGATA, Jean. A importância das Ciências Humanas na pesquisa e combate às pandemias. *In: UFRGS Notícias*, 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/ifch/index.php/br/a-importancia-das-ciencias-humanas-na-pesquisa-e-combate-as-pandemias>. Acesso em: 7 abr. 2021.

SILVA, Rita de Cassia; DI PIERRO, Maria Clara. **Os impactos da COVID-19 nas migrações internacionais e na efetivação de direitos educativos de migrantes e refugiados adultos** – notas

de pesquisa. 2021. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1942/version/2061>. Acesso em: 20 jul. 2021.

TANCREDI, Francisco; BARRIOS, Susana; FERREIRA, José Henrique. **Planejamento em saúde**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/ Instituto para o Desenvolvimento da Saúde, 1998.

VENCATO, Anna Paula. A diferença dos outros: discursos sobre diferenças no curso Gênero e Diversidade na Escola da UFSCar. *In: Contemporânea*, v. 4, n.1, p. 211-229, 2014.

VENKATACHALAM, Deepa *et al.* 'Marginalizing' health: employing an equity and intersectionality frame. *In: Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. especial 1, p. 109-119, jan. 2020.

VENTURA, Deisy de Freitas Lima. Impacto das crises sanitárias internacionais sobre os direitos dos migrantes. *In: Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos*, São Paulo, v. 13, n. 23, p. 61-75, 2016.

ZAMBONI, Marcio. Marcadores Sociais da Diferença. *In: Sociologia: grandes temas do conhecimento (Especial Desigualdades)*, São Paulo, v. 1, p. 14-18, 1 ago. 2014.





COVID 19:

SAÚDE E INTERDISCIPLINARIDADE

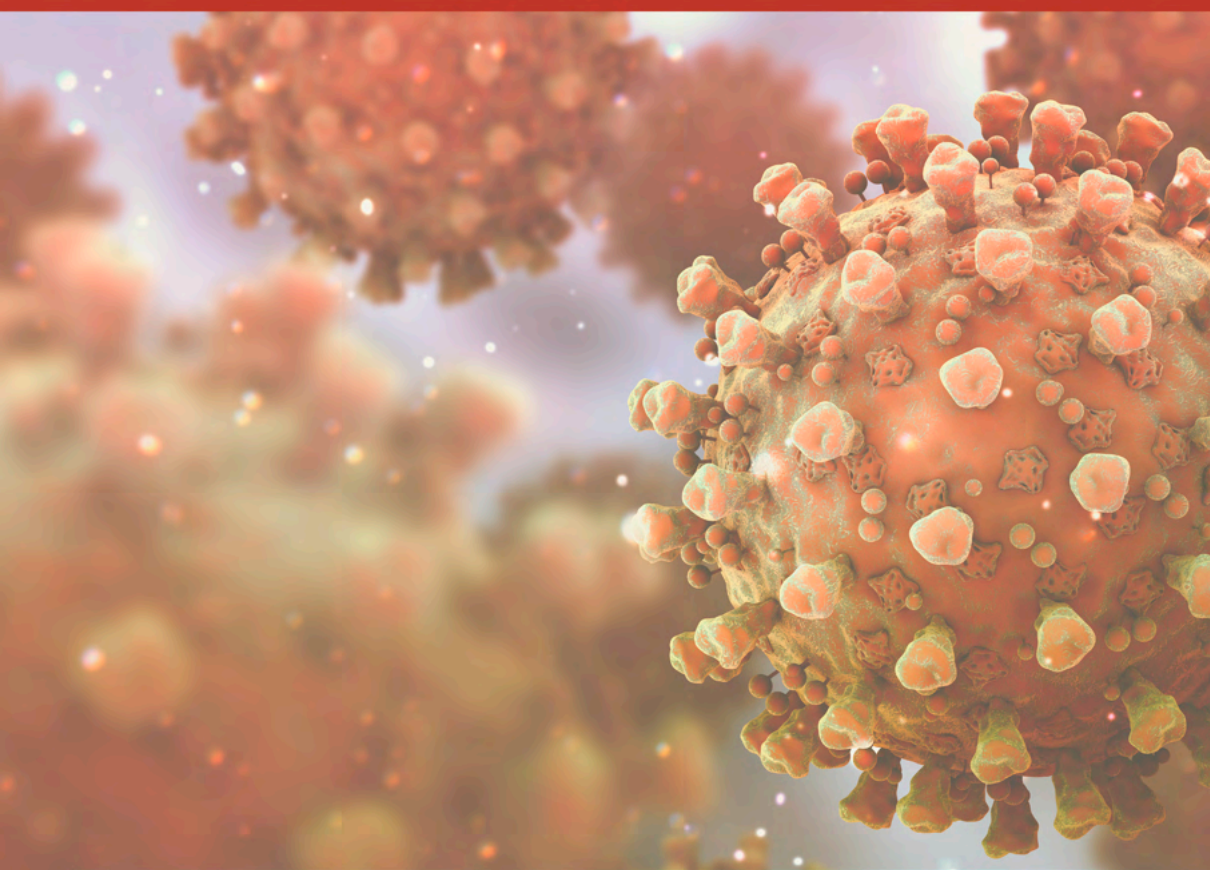
VOLUME II

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



COVID 19:

SAÚDE E INTERDISCIPLINARIDADE

VOLUME II

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 