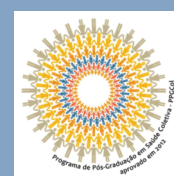


O lançamento do livro “A Pandemia e a Saúde Coletiva: produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano” coincide com a intensificação das iniciativas do Conselho Nacional de Saúde para a proteção física e psicossocial de trabalhadores e trabalhadoras em saúde e a luta em defesa do SUS, da vacina e da retomada do auxílio emergencial justo, que é um esforço para garantir alimento e sobrevivência para todas as pessoas. Temos no Brasil hoje uma política explícita de vulnerabilização e de extermínio, que é visível nas medidas e omissões do governo federal durante a pandemia. É fundamental combater o fascismo e mobilizar a sociedade e as instituições para garantir a democracia, além de reforçar as indicações da ciência e recomendações internacionais. Foi assim que compreendi essa iniciativa do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGCol/UFRGS) de incentivar a produção de artigos sobre o contexto de enfrentamento à COVID-19 em diferentes lugares. Constituir ações de cidadania que ultrapassem as fronteiras das instituições e dos países é fundamental. O compromisso social das universidades na defesa de cada vida precisa se expressar em redes de produção e divulgação de conhecimentos em diálogo com a sociedade. Parabéns às organizadoras, ao organizador e a quem escreveu os capítulos! Boa leitura a todas as pessoas que – como eu – se identificam com seus sonhos e esperanças, ousando nesse momento difícil da história resgatar os melhores valores da humanidade e seguir transformando o mundo!

Fernando Zasso Pigatto
Presidente do Conselho Nacional de Saúde



Sincronicidade feliz que, no início das comemorações do Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde e Assistência chamado pela Organização Mundial da Saúde, chegue às mãos dos leitores o livro “A Pandemia e a Saúde Coletiva: produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano”. Iniciativa de fôlego do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRGS, mobilizando uma rede internacional de aproximadamente 50 autores e autoras de manuscritos sobre o enfrentamento à pandemia de COVID-19, incluindo iniciativas comunitárias, de gestão setorial e de produção de equidade, no Brasil, na Nicarágua, em Honduras, na Itália e em Moçambique. Festejo a rede formada e as contribuições do livro. Mas festejo, sobretudo, o fato de que são trabalhadores e trabalhadoras da saúde refletindo sobre questões relativas ao trabalho de enfrentamento à pandemia e em investigações para o desenvolvimento de novas tecnologias e para a qualificação da formação dos profissionais. Confirma-se o que está dito na campanha: um sistema de saúde precisa investir na formação e no trabalho, com ênfase na proteção dos seus agentes, que não há sistema de saúde sem trabalhadores e trabalhadoras.

Mônica Padilla
Coordenadora da Unidade Técnica de Capacidades Humanas para a Saúde OPAS/OMS Brasil

A PANDEMIA E A SAÚDE COLETIVA
Produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano

Aline Blaya Martins | Luciane Maria Pilotto | Renata Riffel Bitencourt
Jaqueline Miotto Guarnieri | Alcindo Antônio Ferla - (Orgs.)

A PANDEMIA E A SAÚDE COLETIVA

Produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano



Aline Blaya Martins | Luciane Maria Pilotto | Renata Riffel Bitencourt
Jaqueline Miotto Guarnieri | Alcindo Antônio Ferla – (Orgs.)



Antes de abrir o livro, desacelere e respire. Rememore os deslocamentos de sentidos e sentimentos que a pandemia de COVID-19 promoveu na sua vida. Pense nas invenções de formas de resistência que lhe permitiram atravessar essa difícil temporada e como elas podem iluminar futuros possíveis. Em boa medida, é isso que lhe aguarda nos textos deste livro: reflexões profundas sobre sentidos, sentimentos e invenções promovidas em resposta a este acontecimento singular na história recente. Autores vinculados ou convidados pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGCol) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul nos permitem acessar diferentes estudos e experiências relevantes. E colocarmos em perspectiva o que precisamos e podemos ainda fazer. Sem desconsiderar as perdas que tivemos, eles nos lembram o que ensinou Guimarães Rosa: “um amor tem muitos modos de parecer que morreu”. Assim, em cada página deste livro, encontre o amor escondido ou transbordante nele. E o dissemine.

Luciano Bezerra Gomes
Professor da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

© Dos autores – 2021

Editoração: Oikos

Capa: Juliana Nascimento

Revisão: Rui Bender

Diagramação e arte-final: Jair de Oliveira Carlos

Impressão: Rotermund

Conselho Editorial (Editora Oikos):

Avelino da Rosa Oliveira (UFPEL)

Danilo Streck (Universidade de Caxias do Sul)

Elcio Cecchetti (UNOCHAPECÓ e GPEAD/FURB)

Eunice S. Nodari (UFSC)

Haroldo Reimer (UEG)

Ivoni R. Reimer (PUC Goiás)

João Biehl (Princeton University)

Luiz Inácio Gaiger (Unisinos)

Marluza M. Harres (Unisinos)

Martin N. Dreher (IHSL)

Oneide Bobsin (Faculdades EST)

Raúl Fernet-Betancourt (Aachen/Alemanha)

Rosileny A. dos Santos Schwantes (Uninove)

Vitor Izecksohn (UFRJ)

Editora Oikos Ltda.

Rua Paraná, 240 – B. Scharlau

93120-020 São Leopoldo/RS

Tel.: (51) 3568.2848

contato@oikoseditora.com.br

www.oikoseditora.com.br

P189 A Pandemia e a Saúde Coletiva: produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano. / Organizadores: Aline Blaya Martins, Luciane Maria Pilotto, Renata Riffel Bitencourt, Jaqueline Miotto Guarnieri e Alcindo Antônio Ferla. – São Leopoldo: Oikos, 2021.

357 p.; 16 x 23 cm.; edição trilingue

ISBN 978-65-86578-93-5

1. Saúde coletiva. 2. Pandemia – Saúde coletiva. 3. Sistema Único de Saúde – Enfrentamento – Pandemia. 4. Pandemia – COVID-19. 5. Saúde mental – Cuidado – Pandemia. I. Martins, Aline Blaya. II. Pilotto, Luciane Maria. III. Bitencourt, Renata Riffel. IV. Guarnieri, Jaqueline Miotto. V. Ferla, Alcindo Antônio.

CDU 614

Catálogo na Publicação:

Bibliotecária Eliete Mari Doncato Brasil – CRB 10/1184

Discutindo as interseccionalidades que permeiam a pandemia da COVID-19 no Brasil

Renata Riffel Bitencourt
Jaqueline Miotto Guarnieri
Douglas Rodrigues Gonçalves
Aline Blaya Martins
Luciane Maria Pilotto

Introdução

O contexto de pandemia da COVID-19 (*Corona Virus Disease-19*), causado pelo SARS-COV-2, coloca-nos diante de diversos desafios. Em pouco tempo, atingimos números alarmantes de casos no Brasil e no mundo e nos deparamos com inúmeras fragilidades para o enfrentamento a tamanha crise, impactando os cenários econômicos, sociais e sanitários. Diante do negacionismo do estado de calamidade sofrido pelo Brasil, encontramos a necessidade de evidenciar e discutir tamanha desvalorização das vidas, especialmente daquelas que são atravessadas pelos marcadores sociais de raça, classe e gênero (ESTRELA, 2020).

A COVID-19 apresenta na maioria dos contaminados sintomatologia leve, entretanto possui rápida propagação e pode desenvolver quadros graves em grupos específicos. Os fatores de risco associados aos maiores índices de mortalidade por COVID-19 (como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, doenças crônicas pulmonares, doenças crônicas renais, imunodeficiência e doenças neurológicas) estão mais presentes na população com menor renda e escolaridade, sendo esse um dos fatores pelos quais as populações vulnerabilizadas estão mais expostas ao vírus durante a pandemia (PIRES; CARVALHO; XAVIER, 2020).

Soma-se a isso as condições precárias de moradia, com falta de saneamento básico para lavagem de mãos e higiene adequada, fator essencial para o controle da propagação do vírus. O fato de muitas pessoas morarem em um espaço pequeno, de ter necessidade de continuar trabalhando presencialmente para garantir o sustento próprio e da família e, por vezes, ter a necessidade de uso do transporte público, permanecendo em contato direto com um grande número de pessoas, dificulta o distanciamento social, assim como facilita a propagação do vírus. São essas trabalhadoras e trabalhadores que compõem os serviços chamados prioritários durante a pandemia: faxineiras, garis, entregadores, motoristas, trabalhadores de supermercados, entre outros. Apesar de executarem atividades consideradas “essenciais”, não recebem o mesmo reconhecimento social que os trabalhadores da saúde, por exemplo. Ainda experienciam situações empregatícias frágeis, sem garantia de direitos referentes a seu trabalho, e por consequência possuem maior dependência de políticas públicas para a sobrevivência (FARIAS; JUNIOR, 2020). A partir disso, pode-se entender por que os fatores que contribuem para a rápida disseminação do SARS-CoV-2 estão atrelados não apenas às características de patogenicidade do vírus, mas também aos determinantes sociais (ESTRELA, 2020; PIRES; CARVALHO; XAVIER, 2020).

Pensar sobre as associações e vinculações entre raça, gênero e classe na sociedade brasileira é essencial para compreender as desigualdades sociais e econômicas que fazem, por exemplo, com que as mulheres negras continuem a ocupar o último lugar nos extratos sociais, tenham menor acesso à saúde e maiores chances de ir a óbito pela COVID-19 (CASTRO, 2011; GOES; RAMOS; FERREIRA, 2020). Ainda em relação à COVID-19, outros dados mostram que pessoas negras e pardas, quando são hospitalizadas, têm maiores chances de morrer (BAQUI *et al.*, 2020). Além disso, dados do Atlas da Violência de 2020 mostram uma situação preocupante em relação ao aumento da violência letal contra públicos específicos: negros, população LGBTQIA+ e mulheres, nos casos de feminicídio (IPEA, 2019).

Desigualdades estruturais, pensamento colonial & resistências

As desigualdades históricas são abordadas na obra *Epistemologias do Sul*, em que Santos e Meneses (2009) denunciam a linha radical que divide o globo em dois mundos distintos: o lado norte e o “outro” lado, o sul geográfico, considerado, diante dessa perspectiva, irrelevante, invisível e por isso inexistente. Esse território inexistente constituiu-se assim devido à supressão de seus saberes, culturas e epistemologias características de seus povos, que foram oprimidos pela perspectiva homogeneizadora dos colonizadores que aqui chegaram, o que hoje é chamado de epistemicídio.

As Américas, África e Ásia representam o lado sul do globo, cujas terras foram brutalmente invadidas, e os povos foram massacrados e colonizados. Contudo, a extinção do colonialismo histórico-político não foi suficiente para a emancipação político-econômica e cultural dos países pertencentes a esses continentes. O legado do colonialismo permanece no Brasil e permitiu a instituição e a manutenção do sistema capitalista. O pensamento colonial é latente e continua se expressando nos modos de dominação, nas estruturas de poder e subordinação do povo, que ainda é submetido ao eurocentrismo. Essa mesma colonialidade, que continua a explorar aqueles que já foram suas colônias, instituiu as hierarquias raciais, de gênero e de modos de expropriação dos recursos naturais (ASSIS, 2014).

Na Dialética da dependência, Rui Mauro Marini (1973) mostra-nos como a América Latina continua à mercê do capitalismo internacional até hoje. Primeiramente como colônia, que produzia metais preciosos e produtos para o desenvolvimento do capital na Europa, e posteriormente sustentando o sistema manufatureiro de produção, predominante antes da revolução industrial, e a criação da grande indústria europeia. Embora muitas colônias tivessem alcançado sua independência política a partir do século 19, suas economias permanecem dependentes dos países europeus, pois continuam a produzir e exportar sua matéria-prima para os “antigos colonizadores” em troca dos produtos de consumo, como no caso brasileiro.

Assumir a existência dessa matriz colonial é importante para o entendimento de suas implicações, uma vez que perpassam as relações sociais e de poder e conectam múltiplas opressões. No contexto social, os preconceitos

relacionados a raça, classe e gênero são quase sempre vivenciados ao mesmo tempo e, por isso, não podem ser vistos e estudados separadamente. A autora Kimberlé Crenshaw (1993) traz à tona o termo interseccionalidade na discussão da violência contra as mulheres não brancas. A partir daí, a interseccionalidade surge como questionamento das políticas identitárias, que acabam por generalizar os grupos sociais marcados pelas opressões ao invés de assumir as diferenças intragrupo. Dificilmente, o antirracismo consegue pautar o feminismo, reproduzindo a subordinação de gênero e a matriz patriarcal, assim como dificilmente o feminismo consegue incluir a pauta antirracista em seu discurso e agenda, replicando a opressão aos não brancos.

Atualmente, as questões de identitarismo tem causado certa confusão e gerado atribuições de conceitos de forma equivocada. Justamente por isso esse debate carece de ampliação na medida em que ainda é feito sob os olhos da naturalização das identidades e sem o devido respeito à dimensão política com a qual precisam ser pautadas, levando a crer que as diferenças culturais em nada convergem com os marcadores sociais da diferença. A percepção acerca do conceito de identidade surge a partir das lutas de classe, quando o capitalismo impõe à classe operária uma privação de direitos, e isso leva à resistência e luta. Esses processos sociais não podem ser reduzidos à estrutura econômica da sociedade na época, já que também eram influenciados pelo momento histórico e pelas relações sociais existentes (CISNE, 2015; ENNES; MARCON, 2014).

O entendimento de que os processos identitários são mais complexos do que normalmente denominados exalta a importância da abordagem interseccional na perspectiva de questionar e entender que as opressões isoladas não constituem o cerne dos problemas. Existe algo maior do que uma sobreposição dos padrões de dominação independentes, do que uma adição ou multiplicação de marcadores sociais. A interseccionalidade configura-se por um entrelaçamento complexo dos diferentes eixos de opressões, a interação de forças que acaba por determinar a experiência humana (BIROLI; MIGUEL, 2015; MUIRHEAD *et al.*, 2020).

Raça, racismo e COVID-19

O termo raça surge a partir do período colonial, repleto de preconceito e opressão, atrelados às características biológicas que supostamente diferenciavam os “não brancos” dos brancos, como justificativa para a escravidão e para a animalização do diferente. A partir dessa perspectiva, a raça insere-se no contexto social como um marcador que define e banaliza a posição em que os “não brancos” se encontram (MONAGREDA, 2017). A discriminação e o preconceito constituem-se a partir das relações sociais de dominação e opressão, que atuam como mantenedoras da hierarquia existente na estrutura social e acabam por perpetuar os privilégios de quem está no topo dessa cadeia. Esses fenômenos são manifestados não só por indivíduos, gerando violência e ódio, mas também por instituições (PRADO; MACHADO, 2008; STEPANIKOVA; OATES, 2017).

A discriminação pela raça configura um complexo sistema e pode apresentar-se de diferentes formas: pessoal/internalizado, interpessoal ou institucional. A manifestação dessas formas de preconceito gera inúmeras consequências, tanto a nível individual para a vítima, gerando sentimentos de inferioridade e passividade, como a nível comunitário, interferindo inclusive na criação de políticas públicas relacionadas a essa temática (WERNECK, 2016). Ainda, Almeida (2019) aborda o tema agregando novas perspectivas e a ideia de que o racismo existente é o estrutural, pois sempre transcende os âmbitos individual e institucional, integrando ambos em uma mesma estrutura racista que determina todas as relações. A dinâmica em que o preconceito relacionado à raça acontece naturaliza essa discriminação e introjeta gradativamente essa grande opressão.

Apesar da crescente discussão sobre racismo e maneiras de interferir nesse ciclo mortal e adoecedor de preconceito, ainda existe grande inércia da população de *cor branca* em relação às ações que poderiam gerar mudanças sistêmicas nesse contexto. O grifo acima destaca o que Lia Schucman (2014) discute ao estudar a branquitude e seu pensamento: “Quem tem raça é o outro” (p. 84), portanto os brancos consideram-se desracializados. A autora Maria Aparecida Silva Bento (2002) destaca que a existência do chamado pacto narcísico dos brancos, caracterizado pela negação e esqui-

vamento desse problema, é mais um dos dispositivos raciais que mantêm os privilégios dos indivíduos brancos.

Ressalta-se que a população brasileira é composta majoritariamente por pessoas de cor ou raça preta ou parda, que representam também a maior parte da força de trabalho do país (54,9%). Entretanto, quando se fala em rendimento, os indivíduos de cor preta ou parda recebem 45% menos do que os indivíduos de cor branca (IBGE, 2019). A marca desse sistema desumano de opressão está estampada nas favelas e comunidades vulnerabilizadas, vítimas da má gestão pública e da falta de acesso aos direitos sociais, lugares cercados de violência e criminalização, onde não por acaso se encontra o maior número de pessoas negras. Isso se reflete também no número de prisões e mortes violentas que os sujeitos negros sofrem de maneira indiscriminadamente maior (CALMON, 2020). A ação policial nesses territórios é fator determinante para a manutenção dessas mortes. Como exemplo, no Rio de Janeiro, 52% da população é negra, mas 86% das mortes que ocorrem em intervenções policiais são de pessoas negras. Normalmente, a polícia ao entrar em favelas e determinados bairros utiliza-se do último grau de força sem necessidade, com violência e armas de fogo. Além disso, suas abordagens em revistas e a escolha de matar ao invés de prender essas populações demonstram o quanto essas violências são endereçadas a uma população-alvo (REDE DE OBSERVATÓRIOS DA SEGURANÇA, 2020).

Outra manifestação do racismo está na omissão de dados epidemiológicos relacionados a raça/cor dos indivíduos. Em relação à violência policial, a ignorância ou o não preenchimento do campo raça/cor também é muito frequente, o que dificulta a real percepção do número de mortes negras e impede que ações sejam tomadas para a mudança dessa opressão. Outro exemplo foi a primeira ficha de notificação de COVID-19, que não continha o campo de raça/cor para inclusão dessas informações. Mesmo após a inserção desse campo na ficha, o percentual de informações incompletas continua elevado. No boletim epidemiológico especial da COVID-19 de número 42 (Semana Epidemiológica 51), mais de 23% dos registros de hospitalizações por COVID-19 e mais de 20% dos óbitos pela mesma

doença tinham esse campo não informado ou ignorado (BRASIL, 2020). Além disso, nesse mesmo boletim, 37,6% das hospitalizações eram de pessoas negras, um pouco maior quando comparadas às brancas (37,4%). Quando se observam as mortes por COVID-19, é possível perceber um percentual superior na população negra (43,0%) em comparação aos brancos (36,7%).

Feminismos e produção de saúde na pandemia

A luta das mulheres pela reconfiguração de seu papel na estrutura social, que historicamente foi deixado de lado e renegado, manifesta-se pelo movimento feminista. Esse pode ser dividido em três “ondas” históricas, sendo a primeira emergente da segunda metade do século XIX a partir da revolução francesa, quando homens e mulheres se mobilizam para reivindicar seus direitos sociais durante a consolidação do capitalismo e a luta pelo socialismo. É nesse momento que as mulheres percebem a superexploração de seu trabalho, ganhando menos e trabalhando mais em relação aos homens. Também não possuem os mesmos direitos sociais, por exemplo, em relação ao poder de votar e de ser votadas (CISNE, 2015; MARQUES; XAVIER, 2018).

A segunda onda do feminismo emerge atrelada às discussões da mulher no meio familiar e doméstico, trazendo à tona os temas da violência de gênero intrafamiliar e o lugar de submissão que as mulheres ocupavam socialmente (MARQUES; XAVIER, 2018). Além disso, Simone de Beauvoir discute em seu livro “O segundo sexo” como a constituição de gênero acontece de maneira social, não sendo algo determinado ao nascimento:

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam de feminino (BEAUVOIR, 2016, p. 09).

Nessa onda do feminismo, a luta pelos direitos das mulheres agrega a reflexão e discussão sobre sexualidade, métodos contraceptivos, direito de escolha à maternidade, questões relacionadas ao aborto e formas de dominação patriarcal.

Já a terceira onda do feminismo vem para criticar e transformar a visão do movimento como algo homogêneo. Até então, as mulheres que representavam o feminismo eram brancas e de classe média; por isso não refletiam as necessidades e demandas das mulheres negras e de classe baixa. A partir dessa perspectiva, o movimento feminista amplia o seu olhar e inclui o feminismo negro na busca por entender como as opressões de classe, gênero e raça podem determinar suas experiências de vida. Outras pautas são incluídas, como o feminismo lésbico e o transfeminismo (MARQUES; XAVIER, 2018).

É evidente que, para falar da cultura de violência de gênero, precisamos interseccioná-la com o racismo e a história do colonialismo, que foi determinante na propagação desse tipo de opressão. As mulheres enquanto escravas eram consideradas mão de obra para os trabalhos pesados, da mesma maneira que os homens escravos. Entretanto, acrescido a isso, sofriam constantes violências sexuais e eram consideradas “animais reprodutores”, vendidas de acordo com seu potencial para “procriação” (DAVIS, 2016). Kimberlé Crenshaw (1993) ressalta que as políticas contra o estupro ainda não são direcionadas para os grupos de mulheres com o maior número de vítimas: as mulheres não brancas e pobres.

Apesar de os dados de violência contra mulheres terem aumentado durante a pandemia da COVID-19, isso não pode ser interpretado como uma causalidade direta com o período de isolamento, já que vem permeado pelo contexto passado e interseccional que cerca o tema. Quando a violência de gênero está em pauta, não se pode homogeneizar a categoria mulher, visto que ela abrange grande diversidade. Todas essas mulheres precisam de valorização para não se tornar invisíveis diante das opressões que sofrem (BARBOSA *et al.*, 2020). No entanto, os marcadores de raça/cor precisam ser evidenciados para entender a violência contra a mulher e seus impactos (CURIA *et al.*, 2020).

Cabe reforçar, como já mencionado introdutoriamente, que outras dimensões de opressão que envolvem a interseccionalidade entre raça, gênero e classe social são enfrentadas pelas mulheres negras e velhas. Essas passam pelo processo de envelhecimento com desamparo em relação às políticas sociais do Estado e sem garantia de aposentadoria, isso porque, na

maioria das vezes, trabalham muito durante seu percurso de vida, mas sempre em situação de informalidade. Em contraposição, é conferido às mulheres brancas um envelhecimento com mais chances de estabilidade e segurança, em que existe o direito de escolher parar de trabalhar e mesmo assim ter assistência à saúde e outros benefícios, que são ainda mais valorizados em tempos de pandemia. A ancestralidade e a riqueza de conhecimentos que essas mulheres negras e velhas carregam possuem valor inestimável e precisam de reconhecimento e priorização para que a necropolítica não menospreze tantas vidas (AKOTIRENE, 2019).

Diversidade, sexualidade e pandemia

Outra forte opressão social acontece quanto a sexo, gênero e sexualidade. Existe uma construção normativa que prioriza o corpo enquanto substrato material para a construção social do gênero. Enquanto o sexo é relacionado às características físicas (genitália) e hormonais, o gênero compreende os aspectos psicológicos e culturais. A convocação à reflexão sobre esses termos mostra que, embora as definições de sexo e gênero permaneçam ainda restritas e entrelaçadas, elas são cada vez mais questionadas, estudadas e geram as devidas transformações (MELO; SOBREIRA, 2018; SAFFIOTI, 2009).

O preconceito sofrido quando a identidade de gênero e orientação sexual de uma pessoa que difere do padrão patriarcal de cisgeneridade e heterossexualidade é imensurável, causando danos irreversíveis e restringindo seu acesso às políticas públicas e aos direitos básicos como cidadão. A intolerância é sentida na pele cotidianamente por LGBTQIA+ e é reflexo da hierarquização e inferiorização que atravessam esses corpos na estrutura social. Essa hierarquização sexual constitui-se a partir da ideologia moral e científica incorporada como verdade nos discursos sociais, fazendo com que, quanto mais essas associações negativas à orientação sexual e ao gênero são incorporadas nas narrativas cotidianas, mais a heterossexualidade continuará a ser denominada como o “normal”. Assim como o preconceito contra outros grupos, esse também acaba por naturalizar as situa-

ções de opressão e impede o entendimento do lugar de inferioridade ocupado por determinados grupos como construção histórica (PRADO; MACHADO, 2008; SAFFIOTI, 2009; LIMA; SOUZA; DANTAS, 2016).

A falta de dados que mostrem a realidade da violência sofrida contra as pessoas LGBTQIA+ reforça o quanto a necropolítica atua para a eliminação desses corpos da sociedade. A subnotificação é mais uma face da opressão e preconceito, pois dificulta a criação de políticas públicas que protejam e ofereçam as condições essenciais para a vida. Estima-se que, para cada caso de homicídio contra uma pessoa LGBTQIA+ notificado e registrado, há outros dois ou mais casos subnotificados (MENDES; SILVA, 2020 apud MONDRAGON, 2009; POLIDORO; CUNDA; CANAVESE, 2020).

O Brasil é líder mundial em assassinatos de pessoas travestis e transexuais, limitando a expectativa de vida dessas pessoas a 35 anos. Em um país onde as políticas públicas voltadas a esse grupo se restringem à prevenção das ISTs e ao combate à violência, e mesmo assim não são efetivas, falta espaço formal de trabalho que não destine à prostituição como única maneira de sustento. Isso só reforça o estigma carregado pelas pessoas trans e travestis e o longo caminho que é necessário enfrentar para a transformação dessa realidade (ALMEIDA; VASCONCELOS, 2018; UFMG, 2020).

Apesar da pandemia da COVID-19 colocar esse grupo ainda em maior vulnerabilidade, tanto pelo efeito direto de contaminação do vírus como pelos efeitos do isolamento e distanciamento social, ainda são escassos os estudos que abordam essas conexões. As políticas públicas de saúde precisam estar voltadas para a população LGBTQIA+ com olhar atento e com o intuito de diminuir as barreiras de acesso à saúde dessa população, suprimindo tanto as necessidades médicas como psicossociais, que já eram tão presentes mesmo antes dos tempos de pandemia (BANERJEE; NAIR, 2020).

Classes, dominação e saúde

Como já citado anteriormente, a concepção da estrutura de classes sociais consolida-se a partir da ascensão do capitalismo enquanto modelo de dominação econômica. Embora Marx não defina com detalhes as divi-

sões de classe, os assalariados, classe proletária e classe trabalhadora são a principal força de produção desempenhada no ciclo de produção. A classe trabalhadora é aquela que vende a sua força de trabalho para conseguir o seu sustento; entretanto, o trabalhador, na maioria das vezes, não recebe um valor justo pela força de trabalho desempenhada, já que ganha bem menos do que produz, realizando o “mais-trabalho”. A partir do “mais-trabalho” é gerada ao empregador a “mais-valia”, que obtém cada vez mais lucro em cima da exploração dessa força de trabalho do proletariado (SEM CLASSE, 2020).

Diante desse sistema, que está fadado ao aumento das desigualdades, visto que foi edificado sob a exploração dos trabalhadores, segregando e hierarquizando as pessoas, colocando no topo aqueles que detêm os meios de produção, o cenário tende a ficar cada vez pior para os grupos vulnerabilizados. Anteriormente à pandemia de COVID-19, houve o prenúncio de uma crise sistêmica desencadeada pela aprovação da Emenda Constitucional n° 95/2016 – que institui um teto de gastos públicos relacionados à saúde e à educação – pela Lei Federal 13.467/2017 – que institui a contrarreforma trabalhista – e pela Emenda Constitucional n° 103/2019 – que delibera a contrarreforma previdenciária (BRASIL, 2016; BRASIL, 2017; SOUZA; SOUZA, 2020).

Essas medidas evidenciam o quanto a diminuição dos direitos sociais é mais uma forma de dominação do capital e da naturalização da opressão que esse sistema de produção perpetua. Ao invés da superação da crise econômica, essas deliberações causaram um aumento no número de trabalhadores informais e uma diminuição na procura por emprego. Em 2018, mais da metade da classe trabalhadora brasileira estava em situação informal de trabalho, não possuindo nenhum tipo de proteção social advinda do vínculo formal de emprego (RAMOS, 2020).

Durante a pandemia, as condições de trabalho ficaram ainda mais precarizadas diante das medidas de apoio do governo aos empregadores, reduzindo as jornadas de trabalho e os salários e facilitando a rescisão de contratos. Da mesma forma, o estabelecimento de um auxílio emergencial para a população não foi eficaz na medida em que propôs um valor abaixo

do suficiente para a manutenção da vida e das condições de distanciamento/isolamento (RAMOS, 2020; IBGE, 2020; SOUZA; SOUZA, 2020). Além disso, os trabalhadores digitais, aqueles que exercem sua “função por meio da intermediação de sua mão de obra pelos aplicativos” (SOUZA; SOUZA, 2020, p. 8), tiveram um aumento da demanda em seu trabalho e tornaram-se muito expostos à contaminação por COVID-19, contudo, não receberam ajustes de remuneração compatíveis com tais mudanças.

A população negra sofre mais com o desemprego, a subutilização (subocupados, desocupados, força de trabalho potencial), o trabalho informal e a disparidade de renda do que a população branca. Ainda, as mulheres negras são as que possuem o menor rendimento médio mensal, são as que mais enfrentam o cenário da informalidade e pobreza, sendo o fator racial determinante para essa condição (RAMOS, 2020; ROUBICEK, 2019).

O funcionamento dos sistemas de saúde é representado pela utilização dos serviços de saúde, e seu uso está diretamente relacionado à interação do comportamento do indivíduo na procura de cuidados e do profissional que o atende nos serviços de saúde (TRAVASSOS; MARTINS, 2004). Além dos cuidados dessa interação, existem fatores que influenciam de forma determinante a saúde do indivíduo, em destaque a classe social (SANTOS, 2011). De acordo com os indicadores de saúde, até outubro de 2020, 855 mil brasileiros (0,4% da população) já haviam apresentado sintomas conjugados relacionados à COVID-19. Entre a distribuição de pessoas que testaram positivo por rendimento domiciliar per capita, os mais acometidos pela doença foram aqueles que estavam nas faixas 1D 2 a menos de 1 salário mínimo e de 1 a 2 salários mínimos (IBGE, 2020).

Considerações finais

Diante do exposto, o Sistema Único de Saúde (SUS), uma conquista popular selada pela Constituição de 1988, é hoje a possibilidade concreta de enfrentamento à COVID-19 e atua sob a perspectiva de enfrentamento e redução dos marcadores sociais da diferença. Através de seus princípios e diretrizes, o SUS funciona de maneira integral, universal e equânime para

todos aqueles que estão em solo brasileiro, ainda que sofra constante sucateamento e desvalorização. A saúde no Brasil sempre foi lugar de disputa entre os setores público e privado e, apesar de uma maior assunção de seu caráter público com a criação do SUS, o setor privado está em progressivo avanço no país como resultado da intercessão do Estado, que caminha sob os olhos do capitalismo e gera cada vez mais lucro para poucos (SILVA; RUIZ, 2020). Enquanto isso, nos últimos anos, o SUS sofre cortes frequentes no orçamento, decorrentes das políticas de austeridade, que deixam os mais vulnerabilizados à mercê da própria sorte.

Frente ao projeto de desmonte do SUS, é notória a necessidade da valorização e da constante participação popular para a manutenção da saúde como direito de todos. Nesse sentido, uma das mobilizações que está ocorrendo em busca desse fortalecimento é a campanha “O Brasil precisa do SUS”, que propõe estratégias para a vacinação contra a COVID-19 do maior número de pessoas, além de petição pública visando à garantia do orçamento para o sistema de saúde no ano de 2021, que ainda está em situação pandêmica (MARTINS, 2020). Quanto maior o engajamento popular, mais estratégias, possibilidades e ações serão desenvolvidas para o enfrentamento desse difícil contexto.

O movimento popular tem se mostrado forte e potente, contando com muitas ações organizadas em diversas comunidades Brasil afora para viabilizar as necessidades básicas durante a pandemia. Estratégias de vigilância popular em saúde, como a criação de gabinetes de crise, observatórios, portais de monitoramento e articulações intersetoriais, mostram-se cada vez mais efetivas no combate ao vírus e na busca da emancipação e autonomias dessas comunidades (CARNEIRO; PESSOA, 2020).

Como mostrado ao longo do texto, não restam dúvidas de que a pandemia da COVID-19 escancarou as desigualdades sociais existentes no Brasil e no mundo. É também sabido que o sofrimento é experienciado de diferentes formas entre os grupos sociais, sendo mais árduo para a população negra, as mulheres, os LGBTQIA+ e para tantas outras interseccionalidades não mencionadas aqui, como povos indígenas, crianças e população em situação de rua. Com a perspectiva de unir forças e enfrentar a pande-

mia junto ao movimento popular, diversas entidades da saúde coletiva reuniram-se e, por meio de um planejamento participativo, estruturaram o Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da COVID-19 com 70 recomendações para gestores do SUS, autoridades políticas e para a sociedade (SOUTO; TRAVASSOS, 2020).

Todas as discussões levantadas e as ações citadas são indispensáveis para que a luta pela valorização da vida e contra todo tipo de preconceito seja cada dia mais efetiva e transforme a realidade do Brasil. Somente a partir da mobilização de todas, todos e todes será possível evitar que mais vidas sejam apagadas durante e após a pandemia, especialmente a vida daqueles mais vulnerabilizados e atravessados pelos diferentes marcadores sociais de raça, gênero e classe social.

Bibliografia

- AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019. 152p.
- ALMEIDA, C. B.; VASCONCELLOS, V. A. Transexuais: transpondo barreiras no mercado de trabalho em São Paulo? **Rev. Direito GV**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 303-333, ago. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-24322018000200303&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 dez. 2020.
- ALMEIDA, S. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019.
- ASSIS, W. F. T. Do colonialismo à colonialidade: expropriação territorial na periferia do capitalismo. **Cad. CRH**, Salvador, v. 27, n. 72, p. 613-627, dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-49792014000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 dez. 2020.
- BANERJEE, D.; NAIR, V. S. The Untold Side of COVID-19: Struggle and Perspectives of the Sexual Minorities. **Journal of Psychosexual Health**, v. 2, n. 2, p. 113-120, 2020. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2631831820939017#articleCitationDownloadContainer>>. Acesso em: 15 jan. 2021.
- BAQUI, P. *et al.* Ethnic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study. **Lancet**, Londres, v. 8, n. 8, ago. 2020. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30285-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30285-0/fulltext)>. Acesso em: 15 jan. 2021.

BARBOSA, J. P. M. *et al.* **Interseccionalidade e outros olhares sobre a violência contra mulheres em tempos de pandemia pela COVID-19.** Universidade Federal do Espírito Santo. Maio 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/328/version/335>>. Acesso em: 12 dez. 2020.

BEAUVOIR, S. **O segundo Sexo: a experiência vivida.** Trad. Sérgio Milliet. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

BENTO, M. A. S. **Pactos narcísicos no racismo: branquitude e poder nas organizações empresariais e no poder público.** 2002. Tese de Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2002.

BIROLI, F.; MIGUEL, L. F. Gênero, raça, classe: opressões cruzadas e convergências na reprodução das desigualdades. **Mediações – Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 20, n. 2, p. 27-55, jul./dez. 2015. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/24124>>. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Casa Civil. **Emenda Constitucional Nº 95, de 15 de dezembro de 2016.** 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm>. Acesso em: 12 mar. 2021.

BRASIL. Casa Civil. **Emenda Constitucional Nº 103, de 12 de novembro de 2019.** 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm>. Acesso em: 12 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **42 BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL.** Doença pelo Coronavírus COVID-19. Semana Epidemiológica 51 (13 a 19/12/2020), 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/24/boletim_covid_42_24dez20.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2020.

CALMON, T. V. L. As condições objetivas para o enfrentamento ao COVID-19: abismo social brasileiro, o racismo, e as perspectivas de desenvolvimento social como determinantes. **Revista NAU Social**, v. 11, n. 20, p. 131-136, maio/out. 2020.

CARNEIRO, F. F.; PESSOA, V. M. Iniciativas de organização comunitária e COVID-19: esboços para uma vigilância popular da saúde e do ambiente. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00298130, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300307&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2021.

CASTRO, S. E. S. **Marcadores sociais da diferença: sobre as especificidades da mulher negra no Brasil.** 2011. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/semanac>>

BITENCOURT, R. R. *et al.* • Discutindo as interseccionalidades que permeiam a pandemia da COVID-19 no Brasil

soc/pages/arquivos/GT%204/Silvia%20Elaine%20Santos%20de%20Castro.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2020.

CISNE, M. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2015.
CRENSHAW, K. **Mapeando as margens**: interseccionalidade, políticas de identidade e violência contra mulheres não-brancas. Trad.: Carol Correia. 1993. Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/mapeando-as-margens-interseccionalidade-politicas-de-identidade-e-violencia-contra-mulheres-nao-brancas-de-kimberle-crenshaw%E2%80%8A-%E2%80%8Aparte-1-4/>>. Acesso em: 4 dez. 2020.

CURIA, B. G. *et al.* Produções científicas brasileiras em psicologia sobre violência contra mulher por parceiro íntimo. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 40, e189184, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932020000100103&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2021.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

ENNES, M. A.; MARCON, F. Das identidades aos processos identitários: repensando conexões entre cultura e poder. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 16, n. 35, p. 274-305, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222014000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 dez. 2020.

ESTRELA, F. M. *et al.* Pandemia da COVID-19: Refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3.431-3.436, 2020.

FARIAS, M. N.; JUNIOR, J. D. L. Vulnerabilidade Social e COVID-19: Considerações a partir da Terapia Ocupacional Social. **Cad. Bra. Ter. Ocup.** Preprint, 2020.

GOES, E. F.; RAMOS, D. O.; FERREIRA, A. J. F. Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da COVID-19. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00278110, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300301&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 dez. 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) COVID-19**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <<https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/>>. Acesso em: 2 dez. 2020.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Atlas da Violência 2020** [Internet]. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA),

2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34784&Itemid=432>. Acesso em: 21 jan. 2020.

LIMA, M. D. A.; SOUZA, A. S.; DANTAS, M. F. Os desafios à garantia de direitos da população LGBT no sistema único de saúde (SUS). **Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 3, n. 11, 2016. Disponível em: <<http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/315>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

MARINI, R. M. **Dialéctica de la dependencia**. México: Era, 1973. 101p.

MARQUES, M. C.; XAVIER, R. L. A gênese do movimento feminista e sua trajetória no Brasil. 2018. **VI Seminário CETROS – Crise e Mundo do Trabalho no Brasil – desafios para a classe trabalhadora**.

MARTINS, P. **Em ato de lançamento, campanha “O Brasil precisa do SUS” entrega carta e petição a líderes do Congresso Nacional**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2020. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/movimentos-sociais/em-ato-de-lancamento-campanha-o-brasil-precisa-do-sus-entrega-carta-e-peticao-a-rodrigo-maia-e-werveton-rocha/54980/>>. Acesso em: 18 dez. 2020.

MELO, T. G. R.; SOBREIRA, M. V. S. Identidade de gênero e orientação sexual: perspectivas literárias. **Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 18, n. 3, p. 381-404, 2018. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/09/18321.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2021.

MENDES, W. G.; SILVA, C. M. F. P. Homicídios da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros (LGBT) no Brasil: uma Análise Espacial. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1709-1722, maio 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501709&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 dez. 2020.

MONAGREDA, J. K. A Raça na construção de uma identidade política: alguns conceitos preliminares. **Mediações-Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 21, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5433/2176-6665.2017v22n2p366>>. Acesso em: 15 dez. 2020.

MONDRAGON, J. M. Intolerance toward Sexuality Diversity and Homophobic Crimes. A Sociological Analysis. **Sociologica**, v. 24, n. 69, p. 123-156, 2009.

MUIRHEAD, V. E. *et al.* What is intersectionality and why is it important in oral health research? **Community Dent Oral Epidemiol.**, v. 48, n. 6, p. 464-470, dez. 2020. Disponível em: <[doi: 10.1111/cdoe.12573](https://doi.org/10.1111/cdoe.12573)>. Acesso em: 10 dez. 2020.

BITENCOURT, R. R. *et al.* • Discutindo as interseccionalidades que permeiam a pandemia da COVID-19 no Brasil

PIRES, L. L.; CARVALHO, L.; XAVIER, L. L. **COVID-19 e desigualdade no Brasil**. 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/340452851_COVID19_e_Desigualdade_no_Brasil>. Acesso em: 29 nov. 2020.

POLIDORO, M.; CUNDA, B. V.; CANAVESE, D. Vigilância da violência no Rio Grande do Sul: panorama da qualidade e da quantidade das informações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2014 a 2018. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 2, p. 195-206, 2020.

PRADO, M. A. M.; MACHADO, F. V. **Preconceito contra homossexualidades: a hierarquia da invisibilidade**. São Paulo: Cortez, 2008. 144p.

RAMOS, V. R. G. Pandemia do Coronavírus (COVID-19) e a Classe Trabalhadora Brasileira em Xequê Mate. **Revista Estudos Libertários**, v. 2, n. 4, p. 6-22, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/estudoslibertarios/article/view/34514>>. Acesso em: 12 dez. 2020.

REDE DE OBSERVATÓRIOS DA SEGURANÇA. A cor da violência policial: A bala não era o alvo. **Centro de Estudos de Segurança e Cidadania**, [S.L.], dez. 2020. Disponível em: <http://observatorioseguranca.com.br/wp-content/uploads/2020/12/Novo-Relat%C3%B3rio_A-cor-da-viol%C3%Aancia-policial_a-bala-n%C3%A3o-erra-o-alvo.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2020.

ROUBICEK, M. **A desigualdade racial do mercado de trabalho em 6 gráficos**. 13 de nov. de 2019 (atualizado 02/12/2020 às 15h47). Disponível em: <<https://www.nexojournal.com.br/expresso/2019/11/13/A-desigualdade-racial-do-mercado-de-trabalho-em-6-graficos>>. Acesso em: 14 dez. 2020.

SAFFIOTI, H. I. B. **Ontogênese e filogênese do gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres**. Série Estudos/Ciências Sociais/FLASCO-Brasil. 2009. Disponível em: <http://flasco.redelivre.org.br/files/2015/03/Heleieth_Saffioti.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SANTOS, B. S.; MENESES, M. P. **Epistemologias do Sul**. Coimbra: Almeidina, 2009.

SANTOS, J. A. F. Classe social e desigualdade de saúde no Brasil. **Rev. Bras. Ci. Soc.**, v. 26, n. 75, p. 27-55, 2011.

SCHUCMAN, L. V. Sim, nós somos racistas: estudo psicossocial da branquitude paulistana. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-94, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2021.

SEM CLASSE. **Quanto vale o seu trabalho? part. Tese Onze.** 2020. (08m05s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=p4C_9_xUT4I>. Acesso em: 15 dez. 2020.

SILVA, W. M. F.; RUIZ, J. L. S. A centralidade do SUS na pandemia do coronavírus e as disputas com o projeto neoliberal. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, e300302, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000300301&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 dez. 2020.

SOUTO, L. R. F.; TRAVASSOS, C. Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da COVID-19: construindo uma autoridade sanitária democrática. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 587-589, set. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042020000300587&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 jan. 2021.

SOUZA, D. P. O.; SOUZA, M. O. O desafio da classe trabalhadora no contexto do trabalho digital e pandemia. **Direito. UnB – Revista de Direito da Universidade de Brasília**, v. 4, n. 2, p. 35-62, 31 ago. 2020.

STEPANIKOVA, I.; OATES, G. R. Perceived discrimination and privilege in health care: the role of socioeconomic status and race. **Am. J. Prev. Med.**, v. 52, n. 1S1, p. S86-S94, 2017. Disponível em: <[doi:10.1016/j.amepre.2016.09.024](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.09.024)>. Acesso em: 5 dez. 2020.

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, supl. 2, p. S190-S198, 2004.

UFMG – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Transfobia compromete a saúde de mulheres trans.** 2020. Disponível em: <[https://www.medicina.ufmg.br/enquanto-existir-transfobia-saude-das-mulheres-trans-estara-comprometida/#:~:text=A%20expectativa%20de%20vida%20das,Geografia%20e%20Estat%C3%ADstica%20\(IBGE\)](https://www.medicina.ufmg.br/enquanto-existir-transfobia-saude-das-mulheres-trans-estara-comprometida/#:~:text=A%20expectativa%20de%20vida%20das,Geografia%20e%20Estat%C3%ADstica%20(IBGE)>)>. Acesso em: 17 dez. 2020.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saude soc.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000300535&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 mar. 2021.