

## **NOVOS HÁBITOS E O COMBATE À COVID-19 X DESIGUALDADES SOCIAIS: REALIDADE NUA E CRUA**

Ana Lúcia Torres Marinho<sup>1</sup>

**Resumo:** Este estudo tem o objetivo de iniciar uma análise acerca da adoção dos novos hábitos de higiene adotados na sociedade brasileira a partir do momento em que a pandemia da Covid-19 se instalou no país. A intenção do trabalho é explorar o tema sob a ótica sociocultural na saúde pública para servir de objeto de reflexão inicial não apenas para a adoção dos novos hábitos de higiene que se apresentam à sociedade, mas também com relação às diferenças sociais e como elas estão intimamente ligadas às classes sociais no Brasil terem acesso às condições que permitam a boa higiene e o hábito em si da higiene no contexto individual para cada indivíduo

**Palavras-chave:** desigualdades sociais; hábitos de higiene; covid-19; pobreza; saúde pública.

**Abstract:** This study aims to initiate an analysis on the adoption of the new hygiene habits that were adopted in Brazilian society from the moment a Covid-19 pandemic was installed in the country. The intention of the work is to explore the theme from a sociocultural perspective in public health to serve as an object of initial reflection not only for the adoption of the new hygiene habits that are presented to society, but also in relation to social differences and how they are intimately linked to social classes in Brazil have access to conditions that relate to good hygiene and the habit itself of hygiene in the individual context for each individual.

**Keywords:** social differences; hygiene habits; covid-19; poverty; public health.

---

<sup>1</sup> Mestranda em História, Bens culturais e Projetos Sociais – CPDOC/FGV RJ, Servidora da Universidade Federal Fluminense (UFF)

## **Introdução**

Segundo Elias (1994), a principal tarefa da sociologia é que tenhamos condições de compreender de forma mais amplificada os processos humanos e sociais adquirindo uma base sólida de conhecimentos acerca desses processos.

Elias apresenta em seu livro “O processo civilizador”, a trajetória da formação do homem civilizado, relacionando esse processo à educação e à vida em sociedade.

Em cada tempo da história das civilizações, pode-se observar que houve transformações nos hábitos sociais e estes eram bem ou mal aceitos, conforme a sociedade em que eram apresentados.

O ser humano passou da incivilidade para a civilidade em um processo longo, através dos séculos aprendendo novos hábitos e os colocando em prática de acordo com a sociedade, a classe social e o tempo cronológico em que vivenciaram tais experiências.

O momento atual apresenta abruptas transformações mundiais com a descoberta do novo coronavírus e sua invasão mundial, de forma esmagadora em diversas nações, tal como um exército bem armado e infame, busca conquistas que não são territoriais. Esse inimigo bem armado com sua rápida propagação não busca terras e tesouros dos inimigos, mas sim o bem maior do ser humano, a vida. As estatísticas são assustadoras quanto à devastação imposta por esse inimigo invisível, que assola as sociedades do mundo moderno. O ser humano se apequenou perante o inimigo implacável porque deixou brechas nas fronteiras, permitindo ao exército inimigo, aparentemente imbatível, a entrada nas sociedades civilizadas, porém vulneráveis. A vulnerabilidade encontra-se nos hábitos de higiene pouco incorporados ao dia a dia, nas demonstrações de carinho fisicamente muito próximas e na negligência do poder público em implementar políticas públicas igualitárias que cheguem às classes sociais mais favorecidas, tanto quanto às classes menos favorecidas, no que tange ao acesso ao saneamento básico.

O poder público é mais uma peça no tabuleiro de xadrez no jogo do processo de desenvolvimento civilizatório, pois no âmbito individual ou coletivo, os indivíduos e a sociedade são entremeados de relações de dependência entre família, amigos, ambiente de trabalho, políticos e, assim sendo, todos os grupos movimentam as peças do jogo, de acordo com os próprios interesses. Age-se de maneira a conquistar a aceitação em uma

determinada classe e ascender à outra e, a cada novo surgimento de padrão social, os indivíduos ou grupos se movimentam no tabuleiro de xadrez de uma forma conveniente. Segundo Elias (1994), o comportamento social não acontece conscientemente, propositalmente, pois é parte do processo evolutivo que é contínuo, sem fim.

Embora não fosse planejada e intencional, essa transformação não constitui uma mera sequência de mudanças caóticas e não estruturadas [...] Só se percebermos a força irresistível com a qual uma estrutura social determinada, uma forma particular de entrelaçamento social, orienta-se, impelida por suas tensões, para uma mudança específica e, assim, para outras formas de entrelaçamento, é que poderemos compreender como essas mudanças surgem na mentalidade humana, na modelação do maleável aparato psicológico, como se pode observar repetidas vezes na história humana, desde os tempos mais remotos até o presente (ELIAS, 1993, p. 193).

### **Covid-19: um abalo invisível**

Segundo Brasil (2020), o coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias, que foram isolados, inicialmente em 1937, mas apenas em 1965 foi denominado coronavírus, devido ao formato semelhante à coroa. A descoberta do novo agente ocorreu em dezembro de 2019 com o início da proliferação da doença na China e a doença provocada pelo novo coronavírus, chama-se Covid-19.

Devido à doença ter sido descoberta muito recentemente, os sintomas que inicialmente eram de resfriado associado à dificuldade respiratória, podendo evoluir para pneumonia severa já aumentaram e os cientistas detectaram nova mutação no vírus e alertam que a mutação apresenta maior agressividade. Para a patologista Marisa Dolhnikoff, coordenadora do Projeto de Autopsia Minimamente Invasiva para Covid-19, da Faculdade de Medicina da USP, “os danos provocados pelo novo coronavírus são muito graves” (DOLHNIKOFF, 2020).

O mundo sofreu um grande abalo em 2020 e apesar de ser o assunto do ano há muitas dúvidas sobre a Covid-19, até mesmo perante a comunidade científica. Se a comunidade científica ainda se depara com dúvidas e incertezas, estas se multiplicam para a sociedade mundial formada por grupos tão heterogêneos.

A Covid-19 começou a ser divulgada em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China. No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) informou a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, ou seja, o nível mais alto de alerta perante o Regulamento Sanitário Internacional e no dia 11 do

mês de março de 2020, a OMS caracterizou a Covid-19 como uma pandemia, referindo-se à distribuição geográfica e não à gravidade da doença.

O site da *Johns Hopkins University of Medicine*<sup>2</sup> - Coronavirus Resource Center (2021) divulga todos os dias, a evolução dos casos confirmados, óbitos e países atingidos. Em 26 de abril de 2021, a instituição divulgou em seu site 147.513.016 casos confirmados, 3.116.328 óbitos e 192 países atingidos pela pandemia. No âmbito nacional, a mesma instituição registrou também em 26 de abril de 2021, 14.369.423 e 391.936 óbitos.

O Brasil necessita resolver questões inerentes à saúde pública e de âmbito político causadoras de gargalos semelhantes a túneis intransponíveis para restabelecer a qualidade de vida e a dignidade da pessoa humana.

A socióloga, Tatiana Landini se reporta ao texto de *Johan Goudsblom, Public Health and the Civilizing Process*<sup>3</sup>, que revisita a obra de Norbert Elias. Em seu texto, Landini (2020) cita Goudsblom e ele, por sua vez, cita Carlo Cipolla sobre a luta travada por profissionais da área de saúde no combate às epidemias e o mesmo se repete na pandemia da Covid-19, pois há cidadãos comuns, assim como políticos, no cenário atual na contramão dessa luta contra o invisível:

Como Carlo Cipolla<sup>4</sup> (1976, p. 39) chama a atenção, “além de travar uma luta impossível contra um inimigo invisível, os conselhos de saúde também tiveram que lutar contra o egoísmo, o descuido, a ignorância e a estupidez”, “o que não era menos formidável do que o micróbio” (GOUDSBLOM, 2003, p. 147 apud LANDINI, 2020).

## **O contexto sociológico**

O sociólogo Norbert Elias estudou detalhadamente os hábitos, costumes e mudanças comportamentais nas sociedades civilizadas. No entanto, definir hábitos e costumes civilizados depende da maneira pela qual o indivíduo foi educado e a sociedade em que o indivíduo está inserido. A riqueza de detalhes é muito bem explorada pelo autor, pois cita os costumes à mesa acerca de como comer, que utensílio usar para comer, sobre arrotar, tossir, escarrar, soltar gases e até mesmo sobre não

---

<sup>2</sup> <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

<sup>3</sup> texto é um capítulo do livro organizado por DUNNING, Eric; MENNELL, Stephen (orgs). Norbert Elias, v. III. New Delhi: Sage Publications, 2003.

<sup>4</sup> CIPOLLA, Carlo. The basic laws of human stupidity. Bologna: The Mad Millers, 1976.

dirigir à palavra ao indivíduo que está defecando, baseando-se em manuais de boas maneiras da época em que escreveu sua obra e que tinham por finalidade educar os jovens. Elias destaca sucessivas vezes o manual de autoria de Erasmo e que apresenta hábitos e costumes da aristocracia, os quais a burguesia incorporou, tendo em vista que a partir do momento na história das sociedades, que a classe burguesa ascende ao poder, faz-se necessário que ela passe na Idade Média pelo processo que a transformará em civilizada, assim como a aristocracia era. Através da educação, hábitos que não seguem o padrão de uma determinada sociedade são passíveis de mudanças.

A obra “O processo civilizador” apresenta hábitos e costumes civilizatórios da Europa, mas o olhar do trabalho é mais específico para o Brasil e suas gritantes desigualdades sociais. O mundo vive os prazeres e facilidades da modernidade em vários setores que facilitam a vida de muitos indivíduos. Porém, esses prazeres e facilidades não são desfrutados de forma equilibrada, equitativa e justa na sociedade atual.

As desigualdades em saúde dizem respeito à existência de diferenças no estado de saúde e nos respectivos determinantes entre diferentes grupos da população. Algumas são inevitáveis, não sendo possível alterar as condições que as determinam. Outras, porém, figuram-se desnecessárias e evitáveis, configurando injustiças relativas, socialmente geradas e mantidas, que traduzem verdadeiras iniquidades em saúde; torna-se, por isso, mandatário, no plano ético, tomar medidas que as permitam reparar (BRASIL, 2016, p. 27).

O passar dos séculos e as transformações impostas pelas sociedades são apresentadas nos países de qualquer parte do mundo, seja na Europa ou no Brasil, seja na Idade Média ou nas sociedades da modernidade, já que as relações sociais se concretizam entre os indivíduos das diversas sociedades, atendendo às demandas as quais estão inseridos e vivenciando.

Elias também fala sobre autocontrole em sua obra, inserido no processo de educação e no de civilização, de forma que entende que quanto mais educado, o indivíduo tem mais condições para manter o autocontrole, reprimindo assim suas paixões e seus impulsos. Trazendo a questão do autocontrole para dentro da crise sanitária provocada pela Covid-19, pode-se visualizar no Brasil uma sociedade na qual os indivíduos foram surpreendidos com relação aos seus hábitos e costumes, no que tange à maneira calorosa de manifestação das emoções. Falta o autocontrole mencionado por Elias aos brasileiros. A pandemia trouxe à tona o questionamento com relação ao comportamento caloroso por parte dos brasileiros para manifestar as emoções. Hábitos vistos como antipáticos ou esquisitos em outras sociedades tornaram-

se protetivos e os brasileiros sentem na pele a dificuldade do autocontrole dos seus impulsos e paixões nas relações sociais, ainda que esteja explícita a necessidade dessa mudança de hábitos para proteção contra as mazelas do corpo. “A epidemia ou o risco epidêmico trazia alterações na vida e no cotidiano de uma cidade, não apenas por conta do medo do contágio ou da morte, mas também pela vigilância em relação à saúde dos habitantes (SÁ, 2009, p. 77-8).

O individual e o coletivo estão em questão no que concerne ao autocontrole, pois mudar a personalidade dos brasileiros para a adoção de novos hábitos e costumes enraizados será uma dificuldade que se interpõe entre o prazer de demonstrar suas paixões e emoções e a necessidade de frear esses impulsos com o objetivo de desacelerar a propagação do contágio da Covid-19. Com relação à questão do público e do privado, “no domínio privado, estar atento aos estados corporais é função da família e no domínio público, a doença reflete a história de um lugar ou de um povo” (HERZLICH, 2004).

Afinal, o que é mais importante dentro das relações sociais, o prazer individual de se manifestar sem frear impulsos e paixões ou respeitar o coletivo adotando novos hábitos, costumes, novas regras em sociedade que favoreçam à manutenção da saúde pública? O antagonismo entre público e privado, entre coletivo e individual e entre civilizado e incivilizado é perceptível na seguinte citação:

A saúde de um habitante da cidade não é mais responsabilidade unicamente sua e de sua família, visto que a enfermidade que possivelmente lhe acomete pode contagiar os vizinhos com maiores probabilidades do que ocorreria com um habitante de uma casa isolada no campo, favorecendo desta forma a disseminação de doenças e a ocorrência de epidemias (SÁ, 2009, p. 75).

No contexto de uma pandemia mundial, o brasileiro dito bem educado e civilizado pode ser considerado incivilizado ao preferir não abrir mão dos seus impulsos de estar em aglomerações, desrespeitando o distanciamento social, de estar exposto sem máscaras, de não lavar as mãos com água e sabão sucessivas vezes ao dia e não higienizá-las com álcool gel, de não deixar os calçados sujos da rua do lado de fora das residências, de não tomar banho, de não trocar as roupas após ida à rua e de não higienizar itens de compras.

Os brasileiros civilizados estão abrindo mão dos seus prazeres e impulsos individuais para protegerem a si e aqueles de quem se aproximam em uma atitude que denota educação e civilidade em prol do coletivo. O objetivo mais importante para a

sociedade no cenário da pandemia da Covid-19 é a luta contra a propagação da doença, denotando o quanto é necessário que os indivíduos responsáveis e civilizados mantenham-se reservados no ambiente de suas casas, deixando para um momento mais oportuno, a volta ao contato presencial com os grupos sociais com os quais interagem antes da pandemia.

Quanto mais educados e civilizados, menos os indivíduos necessitam ser tolidos pelas coerções externas, ou seja, penalidades previstas nas regras e leis da sociedade que estão inseridos porque já estão mais voltados para autocoerção, demonstrando que são civilizados, educados e corteses e fica nítido que o desejo que os indivíduos buscam é o sentimento de pertencimento à sociedade, embora a civilização esteja em movimento constante, através das relações sociais em toda a sua complexidade.

A doença Covid-19 demonstra à sociedade do mundo moderno, informacional e tecnológico como é verdadeiro o que Giddens relata em sua obra ao dizer “Os nossos corpos são profundamente afetados pelas nossas experiências sociais bem como pelas normas e valores dos grupos a que pertencemos” (GIDDENS, 2008, p. 146). No entanto, quando se pensa em saúde e classes sociais, “a valorização da saúde, tal como se vê na mídia, não se encontra uniformemente distribuída pelas camadas sociais” (ADAM; HERZLICH, 2001, p. 85). A sociedade está permeada de indivíduos com e sem medo da doença e de indivíduos que assumiram posturas responsáveis e irresponsáveis frente ao problema da contaminação em massa pelo vírus. Os indivíduos inseridos em quaisquer desses grupos têm seus corpos afetados pelas experiências sociais sim.

Os indivíduos acuados pelo medo da Covid-19 e socialmente responsáveis passaram a adotar novas regras de conduta e boas maneiras para o bem viver em sociedade, mantendo distância corporal segura em torno de 1,5 a 2 metros uns dos outros. Sobre o isolamento social, ele causa ansiedade nos indivíduos e como a pandemia no Brasil mantém a dificuldade de controle por fatores diversos, a ansiedade na manutenção do isolamento social tem sido amplificada e, assim sendo, psicólogos estão promovendo atendimentos online, até mesmo de forma gratuita para atenuar essa questão que atinge a saúde mental dos indivíduos em tempos de confinamento. “Existe [...] um sentido um tanto mais brutal de isolamento social em locais públicos, um isolamento produzido diretamente pela nossa visibilidade para os outros” (SENNETT, 1988, p. 29). O brasileiro quer ter contato físico, quer ter visibilidade social e então, apresenta dificuldade em manter o isolamento e também o distanciamento social.

Em algumas culturas, esse distanciamento pode não parecer estranho ou símbolo de frieza no tratamento social, mas para os brasileiros é uma situação ímpar a ser implementada no dia a dia. As relações que envolvem proximidade, afetividade e intimidade sofreram mudanças com a chegada da pandemia. O brasileiro é um povo amoroso e caloroso no tratamento interpessoal e essas mudanças de hábitos sociais parecem invasivos para muitos indivíduos. No entanto, a intimidade verdadeira sem a superficialidade das relações em público funcionam de uma forma inversa e é nela que os indivíduos se despem e se mostram no ambiente privado sem a sociabilidade necessária para as relações interpessoais em público e nesse contexto “quanto maior a intimidade, menor a sociabilidade” (SENNETT, 1988, p. 29).

As pessoas são tanto mais sociáveis quanto mais tiverem entre elas barreiras tangíveis, assim como necessitam de locais específicos, em público, cujo propósito único seja reuni-las. Em outros termos, diríamos: os seres humanos precisam manter uma certa distância da observação íntima por parte do outro para poderem sentir-se sociáveis (SENNETT, 1988, p.29).

Colocando Sennett no cenário da pandemia sobre intimidade versus sociabilidade, as estatísticas divulgadas pelo Comitê Parlamentar de Violência contra Mulheres, demonstram que aumentou a incidência de violência doméstica contra as mulheres, tendo em vista que os casais em confinamento estão dando mais vazão à baixa sociabilidade e à incivilidade. Segundo Amazônia Real (2020), o feminicídio aumentou em 5% entre março e abril de 2020, comparado com os mesmos meses em 2019. Segundo a mesma matéria, dados de nove secretarias de segurança pública reunidas, registraram 54% de aumento dos casos de feminicídio, enquanto 34% de redução foram apurados em outras nove secretarias estaduais, além de duas secretarias que apresentaram dados com o mesmo percentual do ano de 2019, ou seja, 12%. Os dados publicados na reportagem são fruto do levantamento realizado pela Amazônia Real, Agência Eco Nordeste, Projeto Colabora, Portal Catarinas e Ponte Jornalismo. O Instituto Maria da Penha se pronunciou na mesma matéria e segundo a sua superintendente, Conceição de Andrade, “a violência doméstica não diminuiu, ela está mais privada do que nunca. Segundo De Chiara (2020), o Canal 180 registrou aumento de 37,58% das denúncias em abril e 18% em março em comparação aos mesmos meses em 2019, baseado em dados do Ministério da Mulher e dos Direitos Humanos. Portanto a pandemia impacta a violência doméstica porque o isolamento social é um componente importante no controle da Covid-9.

As famílias mais pobres são as mais atingidas pela falta de acesso à água e ao saneamento, assim como pela violência doméstica contra a mulher que agora se vê confinada com o seu agressor. A violência doméstica é mais um indicador das desigualdades sociais profundas na sociedade brasileira.

“A cultura também é capaz de provocar curas de doenças, reais ou imaginárias. Estas curas ocorrem quando existe a fé do doente na eficácia do remédio ou no poder



dos agentes culturais” (LARAIA, 2001, p. 77). Diante da afirmação de Laraia, pode-se dizer que as manifestações culturais inerentes à cada sociedade são capazes de lançar mão do real e do irreal na busca da cura, de forma que o indivíduo busca a cura da doença usando os meios científicos, isto é, a busca do atendimento médico. Ao mesmo tempo, a cultura proporciona o irreal existente naquilo que não é racional, mas que move o indivíduo com uma força que pode ser descomunal, a fé. A fé concede ao indivíduo dentro da sua crença, da sua cultura, a esperança e até mesmo a certeza de encontrar a cura.

A sociedade necessita de conscientização e responsabilidade para o enfrentamento da Covid-19 para resguardar corpos e saúde dos indivíduos, seguindo os novos hábitos primordiais para a garantia do direito à vida. “O mundo de hoje, em rápida transformação, apresenta novos riscos e desafios que podem afetar nossos corpos e a nossa saúde” (GIDDENS, 2008, p. 146).

Segundo Weber (1999), o Estado é a maior das instituições sociais e detentor de maior poder coercitivo e para moldar padrões comportamentais. Cabe ao poder público as ações, que garantam direitos básicos, previstos na Constituição do Brasil de 1988 e na Lei Federal 11.445, publicada em 05 de janeiro de 2007 a toda a população.

Universalizar o acesso ao saneamento básico é um direito básico de todo cidadão, mas a realidade brasileira é muito diferente e distante do que é direito legal. O Estado detém sim o poder, tal como Weber expôs, mas apesar do poder para o controle social, deixa classes sociais de fora dos benefícios sociais que tem a responsabilidade de colocar à disposição dos indivíduos de uma determinada sociedade. O Estado em vez de promover a inclusão social, recorrentemente promove a exclusão das classes menos favorecidas, apesar do art. 6º da Constituição Federal de 1988 determinar os direitos sociais à educação, à saúde, à moradia entre outros. O art. 23 - IX da CF de 1988 trata da competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para a promoção de programas de moradias e melhorias nas condições habitacionais, além do saneamento básico. O atual ministro do STF publicou um artigo em que diz: “uma pesquisa no texto constitucional de 1988 indica quatro dispositivos que se relacionam com o tema da competência político-administrativa em matéria de saneamento. São eles os artigos 23-IX, 30-V, 25 § 3º e 200-IV” (BARROSO, 2002, p. 260).

No conjunto dos determinantes sociais de saúde, destaca-se inicialmente o saneamento, cujo objetivo é alcançar salubridade ambiental para proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural. Essa salubridade é alcançada por meio de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos, que inclui coleta e disposição sanitária adequada, manejo de águas pluviais, promoção da disciplina sanitária de uso do solo e demais serviços e obras especializadas (BRASIL, 2016, p. 27).

A falta de saneamento básico propicia a proliferação de muitas doenças que podem levar à morte. A luta é contra o coronavírus, mas também é contra a insalubridade na qual os pobres estão submersos. A luta é da ciência contra a Covid-19, mas ao mesmo tempo, a luta é da sociedade contra as desigualdades sociais. Borges; Marques (2020) organizaram o livro que se dedica a explicar como se originaram e quais são as causas das desigualdades e como é a luta desses brasileiros vulneráveis, negligenciados e esquecidos pelo poder público em meio à pandemia.

A doutora em História Social, Fernanda Thomaz, o médico e pesquisador da Fiocruz, Luiz Antonio Santini e o antropólogo Jean Segata, no que se refere às desigualdades sociais e ao saneamento se posicionaram conforme as três citações: “É a lógica do biopoder, onde pessoas específicas estão inseridas no fazer viver, enquanto outras são direcionadas para o deixar morrer (THOMAZ, 2020).

As medidas de contenção, com recomendação de permanência em casa, bem como a garantia de medidas de higiene básicas e de afastamento sanitário são incompatíveis com a situação de moradia e saneamento de uma imensa parte da população do Brasil e de várias partes do mundo. [...] Se quisermos de fato aprender alguma coisa com o momento que estamos vivendo, precisamos modificar o atual modelo de desenvolvimento e progresso. Modelo gerador de desigualdades intoleráveis, que nos deixam mais vulneráveis diante de uma situação desconhecida (SANTINI, 2020).

Eu estou pensando em algumas características particulares amplas, mas locais, de certas populações, como a de ser criança, jovem ou idoso, rico ou pobre, por exemplo. Penso no que se come, no quanto se fuma, o quanto se pratica de exercícios, como são as rotinas de trabalho, incluindo a sua emergente precarização. [...] Por fim, eu ainda penso nos direitos fundamentais, no acesso universal a informação e à saúde, às fontes de água e alimento seguros, e ainda aos níveis de violência doméstica e de gênero. Performar a universalidade de grupos de risco é em si um risco que precisa ser problematizado (SEGATA, 2020).

Segundo o painel de saneamento no site do Instituto Trata Brasil – [www.painelsaneamento.org.br](http://www.painelsaneamento.org.br), em 2018 havia 1.717.980 moradias brasileiras sem banheiro e 70.025.598 moradias com banheiro. Araújo (2019) apresentou dados que o Instituto Trata Brasil expôs em audiência pública no Senado Federal, entre eles que 48% da população não tem coleta de esgoto, 83,6% dos brasileiros têm acesso à água tratada,

35 milhões de brasileiros não possuem acesso à água tratada, 46% dos esgotos no Brasil são tratados e que o país despeja diariamente, o equivalente a 5.650 piscinas olímpicas de esgotos não tratados no meio ambiente, sendo que houve, de janeiro a setembro de 2019, o despejo de 1,5 milhão de piscinas olímpicas de esgoto, provocando uma agressão assombrosa sobre os ecossistemas.

Separando os dados por regiões do Brasil, fica claro que a Região Norte é a mais carente com apenas 10,24% e a Região Sudeste é a mais atendida com 78,54% no que se refere à coleta de esgoto, de acordo com Araújo (2019).

Segundo o Instituto Trata Brasil, em 2018, a população brasileira sem acesso à água era 33.129.083 e sem coleta de esgoto era de 94.734.344. De acordo com o Instituto Trata Brasil, o número de internações totais por doenças de veiculação hídrica era de 233.880 em 2018, a renda dos brasileiros sem acesso a saneamento básico era em média R\$ 501,21 e a média de anos de escolaridade dos brasileiros sem acesso a saneamento básico era 5,63. Gilberto Freyre descreve no livro *Sobrados e Mocambos*, as más condições nas quais viviam os indivíduos das classes sociais não privilegiadas que é apresentada seguinte citação:

Nas outras, de barro, o chão era um horror: a própria terra, úmida preta pegajenta, como a dos cemitérios; a coberta, folha de zinco; a preterição a mais completa de todas as regras higiênicas na sua construção. A situação dessas casas pequenas se agravava com a circunstância da aglomeração de indivíduos (FREYRE, 2013, p.187).

A descrição de Freyre quanto às condições de habitação no Brasil de séculos atrás, assemelha-se às condições encontradas em pleno século XXI nas comunidades de baixa renda. Nessas comunidades falta moradia digna e saneamento básico, que proporcionam para esses indivíduos as condições para a melhoria da higiene pessoal e da própria habitação em que vivem, além da questão da aglomeração também citada pelo autor que também é prejudicial para manutenção das condições de higiene e saúde do grupo.

Sobre as habitações do tipo mocambos, ela é descrita na citação:

Com relação aos mocambos, sabemos que é a partir do século XIX que este tipo de habitação se espalha pelas “zonas desprezadas da cidade”. E nessa nova configuração urbana a convivência entre negros e brancos se acentua. Tal convivência se mostrava nas próprias relações e comparações que podem ser feitas, principalmente de acordo com a educação, as posturas e os hábitos de um e de outro (PINHEIRO, 2010, p.183).

A chegada da pandemia ao Brasil coloca em pauta o problema social que é um velho conhecido dos brasileiros, dos governantes e das autoridades sanitárias. Porém, o sofrimento diário pela falta do saneamento básico nas indignas moradias dói nas classes sociais menos favorecidas, cujos indivíduos convivem sozinhos ou acompanhados de suas famílias numerosas com os problemas de falta de água, falta de tratamento de esgotos e aglomerados, antes mesmo da pandemia. De acordo com Freyre (2013), há necessidade de maior atenção das autoridades acerca da falta de higiene, mas o que é visto ainda em 2020 é o mesmo descaso de sempre das autoridades com essa parcela da sociedade.

Nesse grande recorte de tempo, é perceptível a existência dos mesmos problemas do passado entre as classes pobres e que tornam suas vidas desconfortáveis, sofridas, insalubres e após a intensa proliferação da Covid-19, muito mais perigosas, tendo em vista que os riscos de contaminações e de mortes foram muito agravados.

O controle da pandemia depende da responsabilidade dos indivíduos com a adoção e manutenção de novos hábitos sociais, mas não será viável o controle da Covid-19 sem que a população pobre tenha acesso à água em condições de uso para higienização de mãos, higienização de alimentos, lavagem de roupas, banhos e limpeza das casas e sem a exposição aos esgotos sem tratamento.

A jornalista Daiane Batista cita em sua matéria a fala de Léo Heller (pós-doc pela *University of Oxford*<sup>5</sup>, atuante na área de saneamento, como pesquisador na Fiocruz e relator na Organização das Nações Unidas (ONU). Em live realizada com Léo Heller, em 05 de junho de 2020, o pesquisador expôs a importância da lavagem das mãos para ajudar a conter a pandemia da Covid-19, mas ele também tocou em um pontos cruciais, isto é, a não disponibilidade de água para toda a população; estimou que em âmbito mundial há 2,2 bilhões de pessoas sem acesso à água; que há 4,2 bilhões sem acesso a saneamento básico e menciona os pobres, os indígenas, os moradores das favelas e os moradores de rua como alvos mais atingidos, sinalizando a maior exposição e probabilidade desses indivíduos contraírem a Covid-19. Léo Heller menciona a Resolução da ONU A/RES/64/292 sobre o Direito humano à água e a saneamento<sup>6</sup>. Na entrevista concedida à Daiane Batista, Heller (2020), propõe monitorar os esgotos em busca do coronavírus nas fezes e nas tubulações devido à literatura científica já

---

<sup>5</sup> <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4727466T9>

<sup>6</sup> [www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/64/292](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/292)

apresentar pesquisas iniciais sobre a transmissão do vírus através de esgotos prediais e também por transmissão fecal-oral.

No entanto, o pesquisador também informou que “água e esgoto estão relacionados à saúde, há pelo menos dois mil anos antes de Cristo” (HELLER, 2020). O epidemiologista relembra o posicionamento do pai da epidemiologia moderna, John Snow<sup>7</sup>, que em 1856, durante a epidemia em Londres correlacionou o contágio de cólera à questão da contaminação da água.

Um elenco de medidas preventivas é listado na reportagem, tais como uso de “sistemas adequados de tratamento sanitário, contenção de vetores, hábitos de higiene, tratamento da água<sup>8</sup>, e por fim, lavagem das mãos” (HELLER, 2020). Léo Heller especifica, mais profundamente, a interligação da questão sanitária e a prevenção de doenças, conforme a citação a seguir apresentada na matéria publicada pela Daiane Batista:

Em 2003, destacou, artigo publicado pelo professor Sandy Cameron sugere que a lavagem das mãos com sabão seria uma nova maneira de prevenir as doenças respiratórias agudas e que essa poderia ser uma nova rota de prevenção de doenças. Posteriormente, em 2006, o mesmo professor, com um colega, faz uma revisão sistemática de artigos que tratam da efetividade da lavagem das mãos na prevenção das doenças respiratórias agudas. Mas, “apesar de os estudos apontarem essa medida como protetiva na prevenção das doenças respiratórias agudas, a evidência para efetividade da lavagem das mãos como uma medida contra a transmissão do Sars-cov-2 em instituições de saúde e em comunidades é sugestiva, mas não conclusiva. Entretanto, apesar dessa inconclusividade dos estudos, a área de saúde pública, nessa pandemia atual, assume de uma forma muito clara, que a lavagem das mãos é essencial para a prevenção do covid”. Outros estudos mostram que o vírus permanece nas fezes por até 28 dias após o aparecimento do primeiro sintoma, enquanto ficam nas vias respiratórias por aproximadamente 16 dias (HELLER, 2020).

Assim sendo, a população pobre tem direitos resguardados por lei, tal como qualquer outro brasileiro de qualquer classe social, mas na prática, a realidade dos indivíduos que vivem na pobreza é sempre de vulnerabilidade social. Corroborando com essa ideia, de acordo com Brasil (2016), as baixas posições sociais são proporcionais à falta de acesso individual à saúde, demonstrando que as desigualdades afetam os vulneráveis devido à situação socioeconômica em que estão inseridos.

---

<sup>7</sup> MARQUES FILHO, José. História da medicina: tributo a John Snow. Revista Ser Médico, v. 60, 2012, p. 28. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Revista&id=623#>. Acesso em: 20 jun. 2020.

<sup>8</sup> SNOW, John. Sobre a maneira de transmissão do cólera. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1999

A pobreza é um fator que impacta de forma avassaladora o controle da pandemia, ou melhor, impacta no descontrole da propagação de doenças, inserindo nesse grupo não apenas a Covid-19, mas uma gama de doenças que se proliferam com facilidade nas comunidades carentes.

Para definir o que é viver em estado de pobreza, a citação de Figueiras, Guerra e Pacheco é bem completa:

[...] o seu rendimento e recursos são insuficientes e a impedem de ter um nível de vida considerado como aceitável na sociedade em que vive, podendo enfrentar múltiplos problemas: desemprego, falta de benefícios de saúde, obstáculos no acesso à aprendizagem, à cultura, ao desporto e aos lazeres, marginalizando-os e excluindo-os da participação em atividades que são norma para outras pessoas e restringindo o seu acesso aos direitos fundamentais (FIGUEIRAS; GUERRA; PACHECO, 2009, p. 222).

A vulnerabilidade a que estão expostas as classes pobres da sociedade brasileira é um fator preponderante na questão do combate à Covid-19, pois essa população pode desejar aderir aos hábitos protetivos contra a pandemia, mas além da situação de pobreza, que muitas vezes não permite a compra de itens de limpeza e de higiene pessoal, esses indivíduos estão impossibilitados da adesão aos novos hábitos porque não possuem acesso a um direito básico, água limpa, escancarando ainda mais as portas da morte para essa parcela tão sofrida da população. “As iniquidades em saúde colocam determinados grupos sociais como, por exemplo, os mais pobres, as minorias étnicas e as mulheres em situações persistentes de desvantagem e discriminação, as quais afetam a saúde de modo distinto dos demais grupos sociais” (BRAVEMAN, 2006, p. 167).

Segundo Giddens (2008), os fundamentos sociais da saúde, os padrões de saúde e de doenças estão relacionados com as desigualdades sociais. Giddens (2008), cita que o Relatório Black, de 1980 e o The Health Divide, de 1987, estudos científicos realizados na Inglaterra sobre a saúde divulgaram a importância das classes sociais nas desigualdades existentes no campo da saúde. Assim, as portas foram escancaradas para a morte foram pela Covid-19, embora as doenças, falta de cuidado e falta de responsabilidade do poder público com os vulneráveis desse país, no decorrer dos séculos, seja uma constante que calcifica as desigualdades sociais nas entranhas do povo.

A interligação entre condição social e condição de saúde da população é uma realidade apresentada em bibliografias sobre o tema e em uma delas, Nunes et al. (2001, p. 147-58), analisam através da ferramenta de regressão linear, indicadores como escolaridade, taxa de pobreza e saneamento básico para monitorar as desigualdades.

“Há muito se reconhece que os principais determinantes dessas iniquidades estão relacionados às formas como se organiza a vida social” (BUSS e PELLEGRINI, 2006, p. 2005). Ainda os mesmos autores, Buss e Pellegrini (2006) citam que a renda da população 20% mais rica no Brasil é 26 vezes maior do que da parcela da população dos 20% mais pobres e que 24% da população economicamente ativa tem renda inferior a dois dólares por dia trabalhado. A teoria miasmática de Virchow é citada por Buss e Pellegrini (2006) em: "a ciência médica é intrínseca e essencialmente uma ciência social", o que corrobora com a afirmação de que há relação de causa e efeito entre as condições socioeconômicas e a saúde. Siqueira; Santos (2009) também correlacionam condição social e saúde ao dizerem que a classe social é uma representação do condicionamento que associa a distribuição de recursos socioeconômicos entre os indivíduos, de forma que isso influencia as oportunidades ou a falta de oportunidades de saúde para esses indivíduos.

### **Saneamento básico e os dispositivos legais**

Léo Heller concedeu entrevista à Daiane Batista no blog do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz sobre a intenção do governo brasileiro privatizar a prestação de serviço de saneamento. O pesquisador foi claro ao expor porque discorda da privatização de um serviço tão importante para a população. “Passar para iniciativa privada um serviço em países desiguais como Bolívia e Brasil, em que aqueles que não têm acesso a saneamento são justamente os mais pobres, que vivem na zona rural e nas favelas, é ampliar esse fosso, é ampliar as diferenças” (HELLER, 2018).

Segundo Heller (2018), a Lei 11.445/2007 é um marco regulatório avançado, mas carente de atualizações, sendo a mais importante, o reconhecimento do saneamento como direito humano, importância essa ignorada pelo Projeto de Lei 3261/2019, de autoria do senador Tasso Jereissati. Vale lembrar que, desde 2010 a ONU reconhece a água e o saneamento como direitos humanos, conforme já citado nesse estudo.

O Projeto de Lei 4162, de 2019, da Câmara dos Deputados tramitou em tramitou no Senado Federal e segundo Cotas (2020), com votação marcada para o dia 24 de junho de 2020, visando privatizar os serviços e universalizá-los até o ano de 2033. O Senado Federal aprovou com três vetos, o novo marco legal em sessão remota realizada em 24 de junho de 2020, de acordo com a reportagem de Barreto (2020).

## **Considerações finais**

O combate à pobreza pode não ser algo fácil, mas há estratégias a serem adotadas com políticas públicas que ofereçam oportunidades de crescimento socioeconômico, a fim de que as desigualdades sejam minimizadas em ampla forma e, assim sendo, as populações carentes tenham acesso a serviços de qualidade, tais como saúde pública, educação pública, habitação digna e saneamento básico.

Entretanto, o caminho ainda é longo para o atingimento de metas onde as condições de saúde sejam pautadas em políticas públicas de saúde que propiciem o bem-estar social da população brasileira como um todo.

A forja da superficialidade na formação do povo brasileiro atinge a sociedade no público e no privado. O traço do “homem cordial” do Sérgio Buarque de Hollanda está no íntimo e nos maus hábitos do indivíduo comum da nossa sociedade com seus pequenos delitos sob o chavão do “jeitinho brasileiro”, assim como entre os homens públicos eleitos ou nomeados para cuidar da sociedade de uma forma coletiva e que se vendem pelo favorecimento pessoal deixando para trás o coletivo e provocando cada vez mais o afundamento no abismo social.

O medo da Covid-19 é latente e o sofrimento instalado no seio de tantas famílias atingidas pela doença, que avança sem controle devido à falta de vacina contra o vírus, à falta de medicamento eficaz para o tratamento, à falta de engajamento do poder público e à falta de educação e respeito de uma parte da população, apresenta com mais clareza a sociedade que já era percebida como contaminada e degradada no seu propósito de bem-estar social, confirmando que o “homem cordial” continua plenamente vivo, enquanto a sociedade agoniza buscando avançar no seu processo de desenvolvimento civilizatório infindável.

## **Referências**

ADAM, P.; HERZLICH, C. Sociologia da doença e da medicina. Bauru, SP: EDUSC, 2001.

AMAZÔNIA REAL. Mulheres enfrentam em casa a violência doméstica e a pandemia da Covid-19. Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/mulheres-enfrentam-em-casa-a-violencia-domestica-e-a-pandemia-da-covid-19/>. Acesso em: 23 jun. 2020.



ARAÚJO, Jane de. Brasil tem 48% da população sem coleta de esgoto, diz Instituto Trata Brasil. Senado Notícias. Brasília: Agência Senado, 25 set. 2019. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/09/25/brasil-tem-48-da-populacao-sem-coleta-de-esgoto-diz-instituto-trata-brasil>. Acesso em: 18 jun.2020.

BARRETO, Waldemir. Senado aprova novo marco legal do saneamento básico. Senado Notícias, 24 jun. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/06/24/senado-aprova-novo-marco-legal-do-saneamento-basico>. Acesso em: 10 jul. 2020.

BARROSO, Luís Roberto. Saneamento básico: competências constitucionais da União, Estados e Municípios. Revista de Informação Legislativa, v. 38, n. 153, p. 255-70, jan./mar. 2002. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/762>. Acesso em: 22 jun. 2020.

BORGES, Andrea; MARQUES, Leila. O coronavírus e as cidades no Brasil: reflexões durante a pandemia. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2020.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 22 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano nacional de saúde 2016-2019. Brasília: MS, 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_nacional\\_saude\\_2016\\_2019\\_30032015\\_final.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2016_2019_30032015_final.pdf). Acesso em: 14 maio 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobre a doença: coronavírus. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 12 maio 2020.

BRASIL registra 881 mortes por coronavírus em 24 horas. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/05/12/brasil-registra-881-mortes-por-coronavirus-em-24-horas.ghtml>. Acesso em: 15 maio 2020.

BRAVEMAN, Paula. Health disparities and health equity: concepts and measurement. Annual Review of Public Health, v. 27, p. 167-94, Apr. 2006. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.publhealth.27.021405.102103>. Acesso em: 07 jun. 2020.

BUSS, Paulo. M.; PELLEGRINI FILHO, Alberto. Iniquidades em Saúde no Brasil, nossa mais grave doença: comentários sobre o documento de referência e os trabalhos da Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 22, n. 9, p. 2005-8, set. 2006. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006000900033](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000900033). Acesso em: 07 jun. 2020.

CODAS, Gabriel. Ibovespa: futuro segue Wall St. e começa a semana com valorização. São Paulo: SpaceMoney, 22 jun. 2020. Disponível em: <https://spacemoney.com.br/ibovespa-futuro-segue-wall-st-e-comeca-a-semana-com-valorizacao/>. Acesso em: 23 jun.2020.

DE CHIARA, Márcia. Violência contra a mulher aumenta em meio à pandemia: denúncias ao 180 sobem 40%. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,violencia-contra-a-mulher-aumenta-em-meio-a-pandemia-denuncias-ao-180-sobem-40,70003320872>. Acesso em: 24 jun. 2020.

DOLHNIKOFF, Marisa. Os danos do coronavírus. [Entrevista concedida a] Ricardo Zorzetto. Revista Pesquisa Fapesp, São Paulo, abr. 2020. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/2020/04/01/os-danos-do-coronavirus/>. Acesso em: 13 maio 2020.

ELIAS, Norbert. O processo civilizador: uma história dos costumes. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1994. V. 1.

ELIAS, Norbert. O processo civilizador: formação do Estado e civilização. Rio de Janeiro: Zahar, 1993, V. 2.

FIGUEIRAS, R.; GUERRA, R.; PACHECO, V. Trabalho, pobreza e desigualdades: contributos para uma política de rendimentos. Sociedade e Trabalho, v. 41, n. 15, p. 220-35, 2009. Disponível em: [http://www.gep.msss.gov.pt/edicoes/revistasociedade/41\\_15.pdf](http://www.gep.msss.gov.pt/edicoes/revistasociedade/41_15.pdf). Acesso em: 14 maio 2020.

FREYRE Gilberto. Sobrados e mucambos. São Paulo: Global, 2013. Disponível em: <https://gruponsepr.files.wordpress.com/2016/10/livro-completo-sobrados-e-mucambos-gilberto-freyre-1.pdf>. Acesso em: 22 maio 2020.

GIDDENS, Anthony. Sociologia do corpo: saúde, doença e envelhecimento. In: Sociologia. 6. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbekian, 2008. p. 146. Disponível em: [https://www.academia.edu/34842484/Anthony\\_Giddens\\_Sociologia](https://www.academia.edu/34842484/Anthony_Giddens_Sociologia). Acesso em: 10 maio 2020.

HELLER, Léo. Acesso à água e saneamento: direito humano na contenção da pandemia. [Entrevista concedida a] Daiane Batista. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, Rio de Janeiro, 18 jun. 2020. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=coronavirus-acesso-a-agua-e-saneamento>. Acesso em: 19 jun. 2020.

HELLER, Léo. Disseminar a privatização do saneamento deixará cidades menores em situação vulnerável. [Entrevista concedida a] Daiane Batista. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, Rio de Janeiro, 3 out. 2018. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=Leo-Heller-Disseminar-a-privatizacao-deixara-cidades-menores-de-populacao-mais-pobres-em-situacao-vulneravel>. Acesso em: 20 jun. 2020.

HERZLICH, Claudine. Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 383-94, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v14n2/v14n2a11.pdf>. Acesso em: 14 maio 2020;

HOLANDA, Sérgio Buarque de. Raízes do Brasil. 26. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995. Disponível em: <http://www.tecnologia.ufpr.br/portal/lahurb/wp-content/uploads/sites/31/2017/09/HOLANDA-S%C3%A9rgio-Buarque-Ra%C3%ADzes-do-Brasil.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2020.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY OF MEDICINE CORONAVIRUS RESOURCE CENTER. World map. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu>. Acesso em: 26 abr. 2021.

LANDINI, Tatiana. Interdependência em tempos de Covid-19: reflexões nos primeiros dias de distanciamento social. Disponível em: <https://blogbvps.wordpress.com/2020/04/20/interdependencia-em-tempos-de-covid-19-reflexoes-nos-primeiros-dias-de-distanciamento-social-por-tatiana-landini/>. Acesso em: 23 jun. 2020.

LARAIA, Roque de Barros. A cultura interfere no plano biológico. In: LARAIA, Roque de Barros. Cultura: um conceito antropológico. 14. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. p. 77. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4362514/mod\\_resource/content/1/Bloco%20I%20-%20Texto%20-%20Cultura%20%20um%20conceito%20antropol%C3%B3gico%20Roque%20Laraia.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4362514/mod_resource/content/1/Bloco%20I%20-%20Texto%20-%20Cultura%20%20um%20conceito%20antropol%C3%B3gico%20Roque%20Laraia.pdf). Acesso em: 10 maio 2020.

NUNES, André. et al. Medindo as desigualdades em saúde no Brasil: uma proposta de monitoramento. Brasília: OMS, 2001. Disponível em: <https://www.yumpu.com/pt/document/read/12466277/medindo-as-desigualdades-em-saude-no-brasil-bvs-ministerio-da-saude>. Acesso: 07 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Relatórios técnicos de termos de cooperação. Brasília: OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 02 maio 2020.

PINHEIRO, Jacqueline. A importância da formação e do desenvolvimento dos mocambos para a Recife dos anos 1930 e 1940. In: CONGRESSO NACIONAL DE

LINGUÍSTICA E FILOGIA, 14, 2010, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: CIFEFIL, 2010. Disponível em: [http://www.filologia.org.br/xiv\\_cnlf/tomo\\_1/completo\\_tomo\\_1.pdf](http://www.filologia.org.br/xiv_cnlf/tomo_1/completo_tomo_1.pdf). Acesso em: 28 maio 2020.

SÁ, Nirvana Lígia Albino Rafael de. A cidade no despertar da era higiênica: a cidade da Parahyba e o Movimento Higienista (1854-1912), João Pessoa, 2009. 154f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Faculdade de Geografia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. Disponível em: [http://www.geociencias.ufpb.br/posgrad/dissertacoes/nirvana\\_ligia.pdf](http://www.geociencias.ufpb.br/posgrad/dissertacoes/nirvana_ligia.pdf). Acesso em: 28 maio 2020.

SANTINI, Luiz Antonio. Retórica da guerra à Covid é equivocada. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, Rio de Janeiro, 22 abr. 2020. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=node/1165>. Acesso em: 21 jun. 2020.

SEGATA, Jean. A importância das Ciências Humanas na pesquisa e combate às pandemias. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/ifch/index.php/br/a-importancia-das-ciencias-humanas-na-pesquisa-e-combate-as-pandemias>. Acesso em: 21 jun. 2020.

SENNETT, Richard. O declínio do homem público: as tiranias da intimidade. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.

SIQUEIRA, Natália Leão; SANTOS, José Alcides Figueiredo. Divisões sociais e desigualdade em saúde: uma perspectiva de investigação para o Brasil. Disponível em: [file:///C:/Users/S%C3%B4nia/Downloads/sbs2009\\_sf\\_Natalia\\_Siqueira%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/S%C3%B4nia/Downloads/sbs2009_sf_Natalia_Siqueira%20(4).pdf). Acesso em: 07 jun. 2020.

SODRÉ, M. O terreiro e a cidade: a forma social negro-brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 2002.

THOMAZ, Fernanda. Descaso com condição social é evidência da sociedade de classe e racista. [Entrevista concedida a] UFJF Notícias, 23 mar. 2020. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/noticias/2020/03/23/descaso-com-a-condicao-social-e-evidencia-da-sociedade-de-classe-e-racista/>. Acesso em: 21 jun. 2020.

WEBER, Marx. Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva. Brasília: UnB, 1999. V. 2. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/weber-m-economia-e-sociedade-fundamentos-da-sociologia-compreensiva-volume-2.pdf>. Acesso em: 12 maio 2020.