

A COVID-19 ENQUANTO QUESTÃO SOCIAL: CLASSE, ESCOLARIDADE E COR DA PANDEMIA NO PARÁ

V. V. A. DA SILVA

Escola de Aplicação da UFPa

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3730-5938>

vergasvitoria@yahoo.com.br

Submetido 09/11/2020 - Aceito 20/05/2021

DOI: 10.15628/holos.2021.11519

RESUMO

Este artigo discute as interações entre sociedade, pandemia e saúde. Partindo do pressuposto segundo o qual a Covid-19 se configura, também, numa condição socialmente imposta, esta pesquisa objetiva analisar a prevalência de infecção pelo Coronavírus no Pará, baseando-se nos dados sobre escolaridade, classe e cor/raça da população com teste positivo. De modo a atender ao propósito deste trabalho, lançamos o seguinte problema de pesquisa: a pandemia, no contexto paraense, atinge a todos/as sem discriminação de classe, cor/raça e escolaridade? A hipótese aferida supõe que a infecção por Coronavírus no Pará não é tão democrática quanto muitos gostam de fazer parecer, antes, ao contrário, discrimina tanto no que diz respeito ao seu

contágio e prevenção quanto à sua expansão e mitigação. Os dados utilizados na elaboração das análises que fundamentam este trabalho são provenientes do Relatório Executivo intitulado *Evolução da Prevalência de Infecção pela Covid-19, no Estado do Pará*, desenvolvido em julho de 2020 pela UEPA, SESPA e Governo do Pará. Os resultados obtidos nesta pesquisa apontam que o avanço da Covid-19 está entre os mais pobres e entre os menos escolarizados. Quanto à cor/raça, verifica-se que não existem grandes diferenças entre as proporções de pessoas com teste positivo. Em suma, o artigo conclui que há uma distribuição desigual entre os grupos de afetados pela pandemia, com foco nas populações que se encontram em maior situação de vulnerabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19, pandemia, escolaridade, classe, cor/raça.

COVID-19 AS A SOCIAL ISSUE: CLASS, SCHOOL AND COLOR OF THE PANDEMIC IN PARÁ

ABSTRACT

This article discusses the interactions between society, pandemic and health. Based on the assumption that Covid-19 is also configured in a socially imposed condition, this research aims to analyze the prevalence of coronavirus infection in Pará, based on data on education, class and color/race of the test population positive for Covid-19. In order to meet the purpose of this work, we launched the following research problem: does the pandemic, in the Pará context, affect everyone without discrimination of class, color/race and education? The hypothesis assessed assumes that coronavirus infection in Pará is not as democratic as many like to make it seem, rather, on the contrary, they discriminate both in terms of its contagion and

prevention, as well as its expansion and mitigation. The data used in the elaboration of the analyzes that support this research come from *Evolução da Prevalência de Infecção pela Covid-19, no Estado do Pará*, developed in July 2020 by UEPA, SESPA and the Governo do Pará. The results to which this article arrives point out that the advance of Covid-19 is among the poorest and least educated. As for color, it appears that there are no major differences between the proportions of people with a positive test. In summary, the article concludes that there is an uneven distribution among the groups affected by the pandemic, with a focus on populations that are most vulnerable.

KEYWORDS: Covid-19, pandemic, schooling, class, color/race.



1 INTRODUÇÃO

A atual propagação da epidemia do Coronavírus, que se abateu sobre os diferentes países do mundo, no início do ano de 2020, trouxe consequências inéditas para a vida em sociedade nunca antes experimentadas (Carvalho, 2020; Gohn, 2020; Harvey, 2020; Souza, 2020; Mattedi et al., 2020; Žižek, 2020). Enquanto um evento macro, global, com velocidade e expansão recorde, a Covid-19 interferiu nas lógicas de reprodução dos distintos sistemas sociais, das mais variadas formas (Pontes & Neves, 2020), impondo diversos desafios de natureza sanitária, política e econômica. As medidas tomadas para conter a rápida disseminação da doença são consideradas sem precedentes na história recente, como o isolamento social de mais da metade da população do planeta (Mattedi et al., 2020); o fechamento de estabelecimentos comerciais considerados não essenciais, que acarretou uma drástica diminuição no consumo e que deve tornar-se a maior queda da história do PIB mundial, aumentando as desigualdades sociais já existentes (Carvalho, 2020); e a suspensão das aulas em escolas e universidades, afetando mais de 90% dos estudantes do globo (UNESCO, 2020).

A crise em curso causada pela Covid-19 tem proporções e características inéditas também quanto ao número de infectados e mortos em tão curto espaço de tempo. No Brasil, as estatísticas são abissais. De fevereiro a outubro de 2020, já se registram 5.562 municípios atingidos (100%), com um total de 5.236.145 casos confirmados, chegando à surpreendente marca de 153.982 mortos¹. No Pará, os dados são igualmente estarrecedores. O Estado conta com um total de 144 municípios afetados (100%), 241.262 casos confirmados e 6.682 óbitos². Em meio às vicissitudes ocasionadas pela pandemia, o debate em torno da retórica “estamos todos/as no mesmo barco” foi sacudido como em poucas ocasiões anteriores. A afirmação de que a pandemia é democrática e, por isso, não reconhece classe ou outras barreiras e limites sociais (Harvey, 2020) esteve em pauta, ganhando adeptos em vários lugares do mundo. Como o vice-ministro da saúde do Irã, Iraj Harirchi, que, numa coletiva de imprensa, ao declarar que estava infectado pelo Coronavírus, afirmou: “este vírus é democrático e não faz distinção entre ricos e pobres, entre estadistas e cidadãos comuns” (Žižek, 2020, p. 45).

Contrariando tal retórica, os estudos que tomamos como referência (Carvalho, 2020; Gohn, 2020; Harvey, 2020; Souza, 2020; Mattedi et al., 2020; Žižek, 2020) encontram evidências de que a atual pandemia afeta mais fortemente populações em situação de maior precariedade, “sendo distinto o impacto de acordo com o lugar ocupado pelos grupos na estrutura social” (Santos et al., 2020, p. 225). No caso de epidemias anteriores, Carvalho (2020) ressalta que as taxas de mortalidade registradas, como, por exemplo, no episódio da gripe espanhola, foram até trinta vezes maiores em regiões mais pobres. Ainda segundo essa autora, “a pandemia de 2009 do H1N1 não foi tão diferente: um estudo de 2013 apontou uma taxa de mortalidade vinte vezes maior em países da América do Sul do que na Europa” (Carvalho, 2020, p. 5). Ademais, no interior de cada país, os

¹ Disponível em: <https://brasil.io/covid19/>. Acesso em: 18 out. 2020 (em 21h50).

² Disponível em: <https://brasil.io/covid19/PA/>. Acesso em: 18 out. 2020 (em 21h50).



mais vulneráveis também estão mais sujeitos aos impactos da crise econômica e de saúde pública. A este respeito, Carvalho (2020, p. 6) faz uso de um estudo publicado em maio de 2020 por pesquisadores do FMI, que “analisou os dados de 175 países de cinco pandemias anteriores — Sars (2003), H1N1 (2009), Mers (2012), Ebola (2014) e Zika (2016) — e estimou um aumento de quase 1,5% na desigualdade”.

À vista disso, com base no pressuposto de uma sociologia crítica, que muitas vezes revelou seu potencial em gerar conhecimentos sobre o mundo social, revelando sua vocação em “observar os descompassos ou as contradições entre o dizer e o fazer, entre as leis e a realidade, entre o formal e o real, entre os discursos oficiais proferidos ou valores básicos proclamados e as práticas efetivas” (Lahire, 2003, p. 988), o presente artigo almeja investigar o imponderável ou aquilo que se esconde atrás do mito de que os riscos para essa pandemia são igualmente distribuídos. Esse enfoque é central para atender aos desígnios deste trabalho e, na mesma proporção, justifica sua relevância. Portanto, rompendo com o argumento segundo o qual a Covid-19 atinge a todos/as nos quatro cantos do planeta indiscriminadamente, este artigo investiga a pandemia enquanto questão social, afirmando que há uma distribuição desigual entre os grupos de afetados. Partimos do argumento de que a ‘periferização’ dos atingidos pelo Coronavírus revela toda a vulnerabilidade da população mais pobre e menos escolarizada.

Dessa maneira, visa-se discutir as relações entre sociedade, pandemia e saúde. Partindo do pressuposto segundo o qual a Covid-19 se configura, também, numa condição socialmente imposta, esta pesquisa tem o objetivo de analisar a prevalência de infecção pelo Coronavírus no Pará, baseando-se nos dados sobre escolaridade, classe e cor/raça da população com teste positivo. De modo a atender ao propósito deste trabalho, lançamos o seguinte problema de pesquisa: a pandemia, no contexto paraense, atinge a todos/as sem discriminação de classe, cor/raça e escolaridade? A hipótese aferida supõe que a infecção por Coronavírus no Pará não é tão democrática quanto muitos gostam de fazer parecer, antes, ao contrário, discrimina tanto no que diz respeito ao seu contágio e prevenção quanto à sua expansão e mitigação. Ou seja, apesar de potencialmente atingir a todos/as nos quatro cantos do planeta, nem todos/as são atingidos da mesma forma.

Os dados utilizados na elaboração das análises que fundamentam esta pesquisa são provenientes do Relatório Executivo intitulado *Evolução da Prevalência de Infecção pela Covid-19, no Estado do Pará*, desenvolvido em julho de 2020 pela UEPA, SESPA e Governo do Pará. O presente artigo baseia-se nesses dados e os analisa à luz dos estudos segundo os quais são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais e comportamentais que influenciam no processo saúde-doença (Buss & Pellegrini Filho, 2007; Souza, Silva, & Silva, 2013; Badiou, 2020; Reis Castro & Nogueira, 2020). Neste estudo, parte-se do arcabouço teórico de que a posição social do indivíduo é determinada por um contexto social que provoca diferenciais de saúde e doença. Os resultados obtidos apontam que o avanço da Covid-19 no Pará está entre os mais pobres e entre os menos escolarizados. Quanto à cor, verifica-se que não existem grandes diferenças entre as proporções de pessoas com teste positivo. Em suma, o artigo conclui que os grupos mais afetados pela pandemia



pertencem às classes sociais C, D e E, com forte concentração junto àqueles que declararam ter apenas o ensino fundamental.

Por fim, este trabalho está estruturado em três seções, além da introdução e considerações finais. A primeira discute algumas das dimensões teóricas presentes no debate sobre os determinantes sociais da saúde e da doença, visando apresentar o referencial teórico no qual se ancora a análise empreendida neste estudo. A segunda seção pormenoriza os procedimentos metodológicos empregados na obtenção dos dados sobre a prevalência de infecção pelo Coronavírus no Pará. A terceira e última seção discute os resultados da pesquisa e analisa os dados sobre escolaridade, classe e cor/raça da população com teste positivo para Covid-19, demonstrando o caráter social e discriminatório da pandemia.

2 A PRODUÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E DA DOENÇA: UM OLHAR SOBRE A LITERATURA

O campo de discussões que orienta este artigo está em sintonia com uma agenda teórico-metodológica dos estudos sobre os determinantes sociais da saúde (Buss & Pellegrini Filho, 2007; Souza, Silva & Silva, 2013; Badiou, 2020; Reis Castro & Nogueira, 2020). Essa literatura vem gerando robustas evidências empíricas, e construindo um sofisticado quadro analítico-explicativo sobre o peso dos efeitos sociais no processo saúde-doença. Conforme a perspectiva que estamos adotando como referência, os determinantes sociais da saúde “são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco na população” (Buss & Pellegrini Filho, 2007, p. 78). Em síntese, são as condições sociais de vida e trabalho dos indivíduos que influenciam, sobremaneira, sua saúde (Souza, Silva, & Silva, 2013). O presente artigo é tributário, portanto, do campo teórico segundo o qual a saúde possui relação estreita com a forma como a sociedade está organizada. Para atender aos desígnios desse trabalho, baseamo-nos no pressuposto de que “uma epidemia se torna complexa pelo fato de ser sempre um ponto de articulação entre as determinações naturais e sociais” (Badiou, 2020, p. 37).

As pandemias são, na mesma proporção, ocasionadas e refreadas pelo modo como as pessoas interagem socialmente. Por isso, apresentam caráter, sobretudo, social. Ao instaurar lógicas de distanciamento social e novas dinâmicas de limpezas e cuidados com o corpo, a Covid-19 afeta nossas interações mais básicas com “pessoas e objetos: evitar tocar em coisas que possam estar (invisivelmente) contaminadas, evitar abraçar ou apertar a mão das pessoas, não tocar nosso nariz ou esfregar os olhos” (Žižek, 2020, p. 46). Partindo deste ponto de vista, faz todo sentido pensar nas “relações entre a maneira como se organiza e se desenvolve uma determinada sociedade e a situação de saúde de sua população” (Buss & Pellegrini Filho, 2007, p. 80). Assim, as diferenças de saúde entre grupos humanos não podem ser explicadas por fatores exclusivamente biológicos, esses são os menos decisivos para a situação de doença dos indivíduos, pois “as diferenças de saúde parecem resultar de hábitos e comportamentos construídos socialmente e, principalmente, de



fatores que estão fora do controle direto do indivíduo ou do grupo” (Souza, Silva, & Silva, 2013, p. 47).

A pandemia enquanto questão social torna patente a desigualdade existente tanto nos países ricos quanto nos pobres, sendo mais gritante, evidentemente, nestes últimos (Gohn, 2020), que sofrem os efeitos mais devastadores dessa crise sanitária. Conforme observado por Caponi (2020, p. 1-2), “a mortalidade [pela Covid-19] foi muito menor em países como Alemanha e Coreia do Sul, onde os sistemas de saúde tinham previamente equipamentos, leitos, respiradores e espaço nas UTIs”. De outro modo, os grupos mais vulneráveis socialmente são, igualmente, os mais sujeitos à contaminação e a desenvolver casos mais graves de infecção por Covid-19. Afinal, o risco do contágio é maior entre pessoas de baixa renda, pois esses grupos tendem a dividir o mesmo dormitório com um número maior de moradores, utilizam com maior frequência o transporte público, têm menor acesso ao saneamento básico e/ou apresentam dificuldades em manter o isolamento social devido às suas características de emprego e renda (Carvalho, 2020). Neste sentido, “as desigualdades sociais colocam populações em situações mais precárias de adoecimento e morte, sendo distinto o impacto de acordo com o lugar ocupado pelos grupos populacionais na estrutura social (Santos et al., 2020, p. 225).

Em razão do quadro pandêmico está estruturado por relações sociais desiguais, o vírus não age tão indiscriminadamente quanto se julga. Seus efeitos são filtrados através de discriminações ‘costumeiras’ (Souza, 2020), impondo uma distribuição desigual de riscos para essa pandemia (Castro, Lopes & Brondizio, 2020). É um contexto que aprofunda as questões sociais e aumenta as chances de contágio daqueles historicamente marcados pelas desigualdades e injustiças. Para a população pobre, a emergência sanitária se associa às muitas outras emergências, uma vez que ela tem menos acesso aos serviços de saúde e convive diariamente com a ausência do Estado. A pandemia descortina um Brasil discrepante. O número de brasileiros/as que apresentam comorbidades correlacionadas à Covid-19 aumenta “significativamente entre os menos escolarizados (54% para quem só frequentou o ensino fundamental, ante 34% para quem frequentou o ensino superior) e o número de leitos de UTI no SUS é quase cinco vezes menor do que na rede privada” (Carvalho, 2020, p. 6). É neste sentido que a questão é social e está ligada às desigualdades preexistentes.

Em síntese, as assimetrias de renda, as disparidades nas condições de moradia e as discrepâncias nas redes de saúde pesam com rigor desigual sobre os mais pobres e “influenciarão, significativamente, na maneira como essas pessoas serão afetadas pela pandemia” (Reiscastro & Nogueira, 2020, p. 4). No contexto pandêmico, os abismos postos pelas contradições da sociedade capitalista têm ficado cada vez mais evidentes, nacional e globalmente, revelando todas as “fissuras e vulnerabilidades no modelo econômico hegemônico” (Harvey, 2020, p. 16). Afinal, um modelo que se alicerça na superprodução e no consumo desmedido para se manter enquanto tal, medidas como o distanciamento das pessoas atinge “tanto aqueles que têm capacidade, mas não podem continuar consumindo, quanto (e principalmente) àqueles que dependem do consumo dos outros para a geração de renda” (Lauda-Rodriguez et al., 2020, p. 3). A desaceleração econômica,



ocasionada pela pandemia, embora global, não tem afetado a todos da mesma forma (Carvalho, 2020).

Para os grupos mais empobrecidos, cujos rendimentos já eram bastante limitados ou apenas para sobrevivência, o acatamento de uma medida básica de proteção contra o contágio da Covid-19, o isolamento social, tem sido expressamente impossível. São em casos como esses que as injustiças e as debilidades do sistema econômico se tornam mais visíveis, revelando que esse modelo “já se mostrava em crise e que hoje, em tempos de pandemia, apenas acentua seus efeitos aprofundando as desigualdades sociais e econômicas preexistentes” (Lauda-Rodriguez et al., 2020, p. 3). Nestes termos, os pobres sempre serão os mais afetados, “mesmo quando a doença é trazida pelos mais ricos” (Nascimento, 2020, p. 43). Afinal, foi a capacidade de mobilidade destas classes que facilitou a disseminação do vírus ao redor do mundo (Santos et al., 2020). Vale lembrar que a epidemia do novo coronavírus somente tornou-se um problema global grave quando as populações dos países mais enriquecidos foram atingidas (Santos, 2020).

À luz das considerações teóricas acima, este artigo, portanto, assenta-se na premissa segundo a qual as condições sociais condicionam o estado de saúde das pessoas no atual contexto pandêmico. Partindo desse pressuposto, inferimos que são as desigualdades sociais que engendram as diferenças nos fatores de risco para a Covid-19, pois esses resultam de condutas humanas socialmente construídas. O processo saúde-doença, antes de ser configurado por elementos tão somente biológicos, é produto de um dado contexto social-histórico. Vale reiterar que essa epidemia é causada pela interação com os outros e alicerçada por situações culturais determinadas no tempo e no espaço. Por isso, a análise dos dados sobre escolaridade, classe e cor/raça da população, com teste positivo para Covid-19 no Pará, será norteadada por uma base teórica que se sustenta na relação indissociável entre sociedade e saúde, inferindo que a prevalência de infecção pela Covid-19 é constituída por configurações sociais marcadas pelas desigualdades dos sujeitos que delas vivenciam.

3 PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO PELA COVID-19 NO PARÁ: ASPECTOS METODOLÓGICOS

Os dados utilizados na elaboração das análises que fundamentam este artigo são provenientes do Relatório *Evolução da Prevalência de Infecção pela Covid-19, no Estado do Pará* (2020). Esse estudo foi desenvolvido numa parceria entre a Universidade do Estado do Pará – UEPA, a Secretária de Saúde Pública/PA – SESPA e o Governo do Pará. Trata-se de uma pesquisa do tipo quantitativa, com aplicação de questionário estruturado e padronizado, aplicado a uma amostra representativa do universo de investigação. A coleta de dados foi realizada no período de 26 de junho a 22 de julho de 2020, e o público-alvo selecionado para o estudo foi constituído por pessoas de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 12 anos, residentes em 52 municípios do Pará. A eleição desse público foi feita através de setores censitários (IBGE), utilizando um quadro de cotas pré-estabelecidas (sexo e faixa etária). O método empregado para a seleção dos domicílios foi o



arrolamento nos quarteirões. Foram realizadas 8.587 entrevistas de forma pessoal e domiciliar, resultando em uma margem de erro para os resultados gerais da pesquisa, de 1,1% para mais ou para menos, com intervalo de confiança de 95% (UEPA, SESPA & GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 04).

Além da aplicação de questionário com o universo pretendido, a pesquisa supracitada realizou testes rápidos para detectar anticorpos IgM/IgG contra SARS-CoV-2 nos/as entrevistados/as que tiveram sintomas da doença há mais de sete dias. O teste rápido imunocromatográfico utilizado nesse estudo tem como representante legal do fabricante a empresa *Guangzhan Wondfo Biotech Co., Ltd.*, que disponibiliza o mesmo teste nacionalmente com o nome *Wondfo® SARS_CoV-2 Antibody Test*. Esse teste utiliza amostras de sangue capilar ou venoso (soro, plasma ou sangue total), cujo resultado é verificado após 15 minutos. Ressalta-se que o resultado do teste isoladamente não confirma nem exclui completamente o diagnóstico da Covid-19, muito embora, em conjunto com as informações clínico-epidemiológicas, seja utilizado para qualificar a decisão dos profissionais. Em todo o caso, os resultados dos testes apontaram que, com uma população estimada em 6.400.000 pessoas, com 12 anos ou mais, que moram no Pará, 21,0% delas, correspondendo a 1.344.000 da população, já tiveram a Covid-19 e possuem anticorpos. Do total do Estado, 0,5% dos casos foram inconclusivos e 78,5% testaram negativo (UEPA, SESPA & GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 08).

Ademais, a pesquisa da UEPA, SESPA e Governo do Pará recolheu outros dados igualmente importantes, cuja natureza desvela o contexto pandêmico numa perspectiva que considera, conforme nosso ponto de vista, a questão social. São dois dados distintos. O primeiro diz respeito às *características e perfil da população*, com foco no levantamento de informações referentes ao grupo de idade, gênero, moradia (rural e urbana), escolaridade (sem instrução, ensino fundamental, médio, superior), classe econômica (AB, C e DE), cor/raça (branca, parda, preta, amarela e indígena). O segundo dado é sobre *comportamentos e atitudes* que revelam o histórico clínico dos/as entrevistados/as, tendo como base doenças adquiridas ou hereditárias, adesão ao isolamento social, serviço de saúde utilizado nos últimos 30 dias, a rotina dos(as) entrevistados(as), os hábitos diários antes e agora com a pandemia, o meio de transporte mais utilizado (UEPA, SESPA & GOVERNO DO PARÁ, 2020). Para atender aos propósitos do presente artigo, faremos uso desses dois dados. Afinal, temos a intenção de, inicialmente, revelar o perfil da amostra desse estudo para, então, proceder a investigação da Covid-19 como uma condição socialmente imposta e desigualmente distribuída entre os grupos de afetados pela pandemia. Por fim, o artigo apresenta e analisa, de forma mais pormenorizada, os dados sobre classe, escolaridade e cor/raça da Covid-19 no Pará, rompendo com a ideia de uma doença democrática.

4 CLASSE, ESCOLARIDADE E COR/RAÇA DA COVID-19 NO PARÁ: RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos resultados apresentados nesta seção se alinha, sobretudo, à perspectiva segundo a qual os fatores sociais pesam sobre o processo saúde-doença, especialmente, no



contexto pandêmico. Partindo de tal prerrogativa, o artigo analisa, reiteradamente, os dados sobre clivagens sociais, escolarização e etnicidade da população com teste positivo para Covid-19, sustentando que os grupos mais atingidos são também os mais empobrecidos. Respaldo-se por esse mote, interessa reter que tal abordagem é central para elucidar a questão-problema levantada na introdução deste artigo: a pandemia, no contexto paraense, atinge a todos/as sem discriminação de classe, cor/raça e escolaridade? Para dar conta dessa indagação, este trabalho parte de um conjunto de dados que revelam aspectos gerais da população segundo o gênero, grupo de idade e moradia, como é possível observar na figura 1.

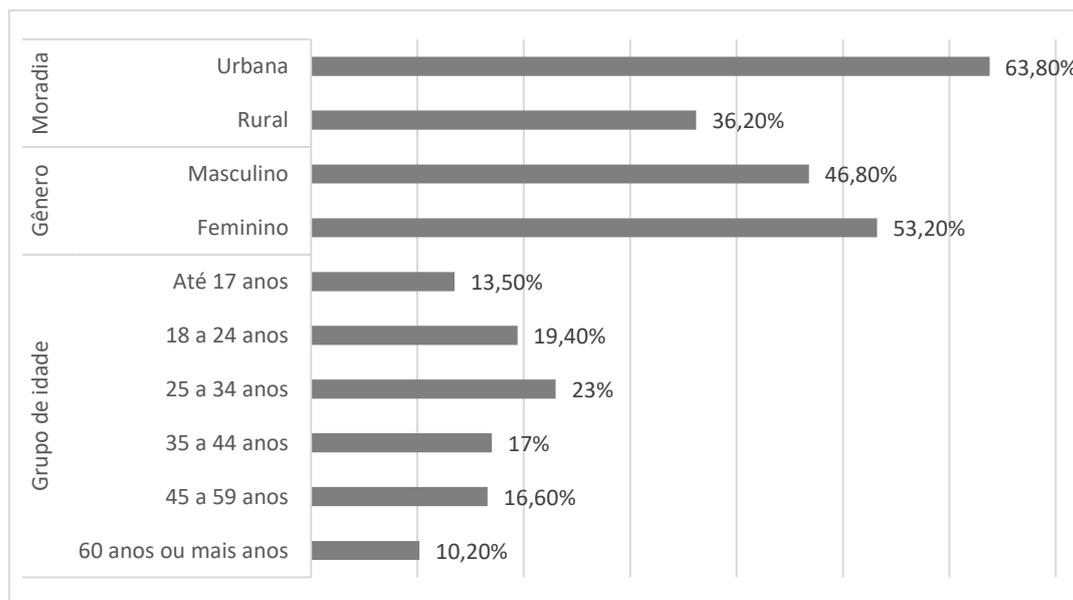


Figura 1: População com teste positivo para a Covid-19 segundo a idade, gênero e moradia.

Fonte: UEPA/SESPA/GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 16.

Como se pode depreender da figura 1, observa-se que, das pessoas cujo teste foi positivo, 628.903 (46,8%) são do gênero masculino e 714.907 (53,2%), feminino. Esses grupos residem, majoritariamente, na região urbana (63,8%) e estão concentrados nas áreas rurais (36,2%) dos 52 municípios investigados. A maior concentração de pessoas que estão ou já tiveram a Covid-19 estão na faixa etária de idade que varia de 25 a 34 anos (UEPA, SESPA & GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 16). Ainda conforme a pesquisa *Evolução da Prevalência de Infecção pela Covid-19, no Estado do Pará* (2020), não há uma incidência por grupo de gênero, moradia e idade que revele desigualdades no contágio. Ou seja, baseando-se na proporção da população paraense que testou positivo para Covid-19 (21%), não há discrepâncias entre a proporção de pessoas com anticorpos do gênero masculino (19,9%) e feminino (21,9%), nem entre os moradores da área urbana (21,1%) e rural (20,7%). O mesmo ocorre com relação ao grupo de idade, cujo percentual varia entre (18,2%) e (21,6%). Partir desses dados é fundamental na medida em que revelam o perfil geral da amostra aqui pesquisada.

Tendo como referência essa amostragem, a pesquisa da UEPA, SESPA e Governo do Estado trouxe dados que refletem como o contexto pandêmico comporta-se em termos de escolarização, cor/raça e classe. Na figura 2, percebe-se que as pessoas com teste positivo dispõem, em sua maioria, de um nível de escolarização que varia do Ensino Fundamental incompleto até o Ensino Médio, com forte concentração junto àqueles que alegaram ter o Ensino Fundamental (42,5%), o Ensino Médio completo (39,2%) e afirmaram não ter estudado na escola formal (4,9%). Quanto à classificação em termos de cor ou raça, definida pelo IBGE, as maiores incidências (68,4%) estão entre as pessoas que se declararam da cor parda, (15,0%) são pretas e (12,0%) brancas. A pesquisa identificou (1,9%) de amarelos, (1,1%) indígenas e (1,7%) não informaram a cor ou raça (UEPA, SESPA & GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 17). Ainda conforme a figura 2, outro fator já identificado em estudos realizados por outras instituições e que foram confirmados por essa pesquisa é que a maioria das pessoas que já tiveram Covid-19 pertencem às classes sociais C, D e E (UEPA, SESPA & GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 31).

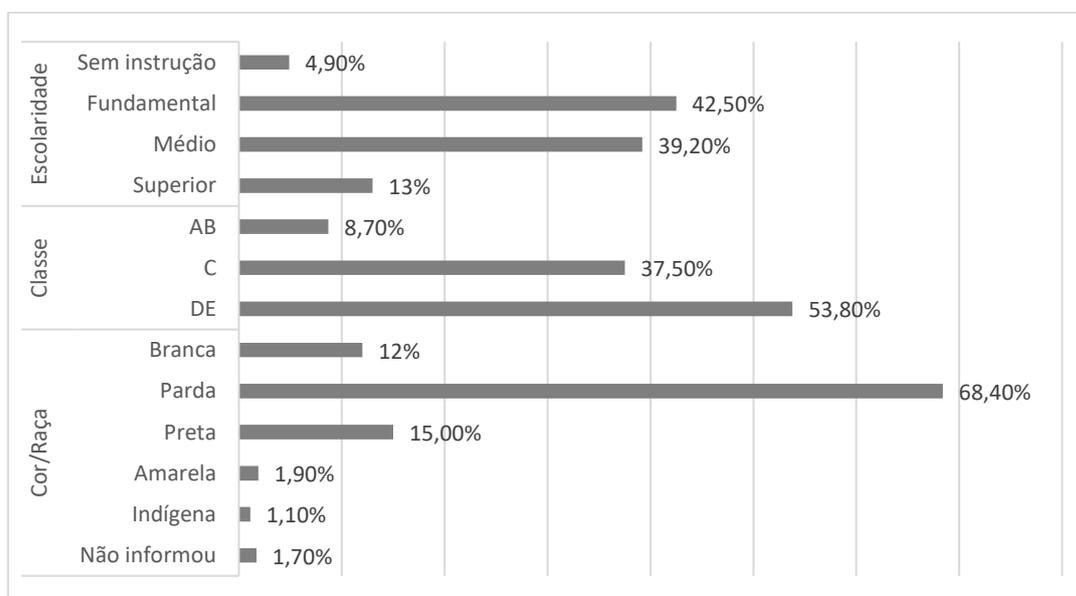


Figura 2: População com teste positivo para a Covid-19 segundo a cor/raça, classe e escolaridade.

Fonte: UEPA/SESPA/GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 17.

Como é possível averiguar na figura 2, o avanço da Covid-19 no Pará está entre os mais empobrecidos (classes C, D e E) e entre aqueles com baixo nível de escolaridade, (Fundamental ao Médio) (UEPA, SESPA & GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 31), revelando que, no Estado, a classe e a escolaridade moldaram uma distribuição muito desigual de riscos para o contágio. Segundo nossa análise, esses grupos assumem a vanguarda, pois tendem a ser os mesmos grupos que suportam o peso de ser a força de trabalho que corre maior risco de contrair o vírus através de seus empregos, muitas vezes, informais, cujas atividades são realizadas fora de casa, o que intensifica o contato interpessoal. Por mais necessário que seja o confinamento, é muito difícil que ele seja cumprido à risca nos agrupamentos urbanos onde predominam trabalhadores de baixa renda e escolaridade

(Adorno, 2020). Conforme Harvey (2020, p. 21), “isto agrava a divisão social, assim como a questão de quem pode se isolar ou ficar em quarentena”. Neste sentido, seus corpos são os mais vulnerabilizados pelas condições de vida que lhes são impostas socialmente (Souza, 2020).

A respeito das questões ligadas à quarentena, a pesquisa *Evolução da Prevalência de Infecção pela Covid-19, no Estado do Pará* (2020) revelou que é baixo o nível de isolamento social para o Estado do Pará. “Dos que testaram positivo, somente (11,4%), correspondendo a cerca de 153.000 do total de 1.344.000, afirmaram que permaneceram em isolamento social” (UEPA, SESPA & GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 31). Isto ocorre porque “as políticas de prevenção ou de contenção nunca são de aplicação universal. São, pelo contrário, seletivas [...] propõem-se garantir a sobrevivência dos corpos socialmente mais valorizados” (Santos, 2020, p. 27). O privilégio da quarentena não se estende a todo/as; neste sentido, ela é discriminatória, mais difícil para uns grupos sociais do que para outros. Para aqueles de baixa renda e escolaridade, a quarentena é particularmente impraticável. Ademais, para um vasto grupo de cuidadores, empregadas domésticas, babás, uberizados, cuja missão é tornar possível a quarentena ao conjunto da população, o isolamento social não é uma opção. Esses grupos têm algo em comum: “padecerem de uma especial vulnerabilidade que precede a quarentena e se agrava com ela (Santos, 2020, p. 15).

Frente aos dados sobre cor/raça dispostos na figura 2 (acima), vale frisar que a Organização Mundial de Saúde (OMS) concebe “o racismo como um dos determinantes sociais do processo de adoecimento e morte (Santos et al., 2020, p. 225). Entendemos que o racismo se configura enquanto “um sistema estruturante, gerador de comportamentos, práticas, crenças e preconceitos que fundamentam desigualdades evitáveis e injustas, baseadas na raça ou etnia” (Goes, Ramos, & Ferreira, 2020, p. 1). Trata-se de um processo histórico que, ao longo do tempo, tem definido quais os espaços sociais que devem ser ocupados pelas pessoas negras. Neste sentido, essa população apresenta “maior risco de disparidades no acesso aos serviços diante da pandemia, tanto na qualidade dos cuidados recebidos como nos resultados de saúde” (Goes, Ramos, & Ferreira, 2020, p. 3). Embora o contexto coloque negras e negros em risco adicional frente à pandemia pelo Sars-CoV-2, a pesquisa que estamos tomando como referência afirmou que “em consideração à classificação do IBGE para a cor da pele ou raça, verifica-se que não existem grandes diferenças entre as proporções de pessoas com anticorpos, oscilando entre (17,9% e 21,8%) para os resultados gerais do estudo” (UEPA, SESPA & GOVERNO DO PARÁ, 2020, p. 31).

Diante de tudo, é possível inferir que a pandemia ressalta, de maneira dramática, toda a escandalosa desigualdade social do Estado do Pará. As classes e o baixo nível de escolarização dos grupos investigados influenciaram a ocorrência da Covid-19. A desigualdade social condiciona a adoção de medidas preventivas para epidemia, considerando que o distanciamento social, a principal medida elencada pela Organização Mundial de Saúde, não é um direito de todos/as, em especial no Pará, onde a população pertencente às classes C, D e E tem uma escolaridade precária, representa a maioria dos trabalhadores informais, de serviço doméstico, comercial, de alimentação, transporte, armazenamento e correio, que se mantiveram ativos, mesmo durante a pandemia.



Portanto, as estatísticas apresentadas na figura 2 (acima) desvelam que a Covid-19 é uma condição socialmente imposta. Neste sentido, “os fatores biológicos são os menos decisivos para a situação de saúde dos indivíduos de classes sociais desfavorecidas” (Souza, Silva, & Silva, 2013, p. 48). Afinal, as diferenças de renda influenciam a saúde “pela escassez de recursos dos indivíduos e pela ausência de investimentos em infra-estrutura comunitária (educação, transporte, saneamento, habitação, serviços de saúde etc.), decorrentes de processos econômicos e de decisões políticas” (Buss & Pellegrini Filho, 2007, p. 82). Os desdobramentos da Covid-19, numa sociedade estruturada pelas relações desiguais, penalizam grupos vulneráveis que historicamente foram negligenciados. Nesse contexto pandêmico, “aqueles com baixa proteção ao emprego e as populações sem acesso adequado a cuidados de saúde acessíveis estão entre os mais atingidos, especialmente ao maior risco de óbito” (Santos et al., 2020, p. 236).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O progresso da Covid-19 no Pará exhibe todas as características de uma pandemia seletiva, cujos eleitos têm classe e escolaridade definidas, contrariando, portanto, a retórica de que “estamos todos/as no mesmo barco”. Os dados discutidos neste artigo demonstram que os mais empobrecidos são os mais afetados. Esse resultado não é novo, vindo a corroborar uma série de estudos já realizados sobre o tema. Conforme os resultados apresentados neste trabalho, as condições sociais em que esses grupos vivem e trabalham interferem, sobremaneira, na saúde. A Covid-19 é, antes de tudo, uma questão social. A epidemia e suas formas de contágio são afirmadas, neste artigo, como processos eminentemente sociais, não cabendo sequer a questão teórica de que elas não sejam socialmente construídas. As diferenças de saúde entre grupos humanos não podem ser entendidas como um estado interno do sujeito, tampouco que sejam puramente um produto das suas próprias ações individuais. São produtos relacionais entre os indivíduos, a cultura e a sociedade.

No caso específico deste estudo, as desigualdades sociais parecem ter um peso maior de modo a condicionar o processo saúde-doença, principalmente na produção das iniquidades associadas à Covid-19. As diferenças na condição de vulnerabilidade entre homens e mulheres de classe e escolaridade baixas é o resultado das relações sociais desiguais. Numa sociedade dividida em classes, a sociedade reparte, com grupos desigualmente dotados de capitais, condições adequadas de saúde, para que sejam favorecidos os mais favorecidos e desfavorecidos os mais desfavorecidos. É neste sentido que o contágio pela Covid-19 possui relação estreita com a maneira como a sociedade está estruturada. O que um vírus invisível torna visível é a atualização das injustiças com aqueles historicamente fragilizados. Para a população menos escolarizada e pertencente às classes C, D e E, o cenário da pandemia se associa às condições desiguais determinadas pelo sistema econômico vigente, visto que ela tem menos acesso aos serviços de saúde e está em maior proporção entre as populações desprotegidas.



Em suma, são as condições sociais específicas que promovem, agenciam, permitem e engendram o surgimento de determinadas epidemias mediante interações contínuas e constantes entre os sujeitos relacionais em trocas sociais determinadas. O contexto pandêmico e a forma de sua produção geram condições de exposição e vulnerabilidade nos diferentes ambientes sociais, desenvolvendo uma dialética entre indivíduos, sociedade e saúde-doença. No que se refere à Covid-19 no contexto do Pará, este estudo revelou que o processo saúde-doença é desigualmente distribuído entre a população. Por fim, é válido ressaltar que este artigo está sendo escrito no “calor dos acontecimentos”. Estamos vivendo as dúvidas e as incertezas próprias deste tempo, o que nos leva a olhar à frente e questionar a respeito do contexto social que está por vir num mundo pós-pandemia. Trata-se de um campo de pesquisa que, posteriormente, precisa ser investigado pormenorizadamente.

6 REFERÊNCIAS

- Adorno, S. Desigualdade Social. In: Arantes, J. T. (2020). *Agência Fapesp*. Disponível em: Agencia.fapesp.br/desigualdadesocial-torna-o-combate-a-covid-19-ainda-mais-dificil. Acesso em: 28 set. 2020.
- Badiou, A. (2020). Sobre a situação epidêmica. In: Davis, M. et al. *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos. 48p.
- Buss, P. M., & Pellegrini Filho, A. (2007, abr.). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*, Rio de Janeiro, 17(1), p. 77-93.
- Caponi, S. (2020). Não existe salvação individual na pandemia de Covid-19. *Boletim Especial ANPOCS*, São Paulo, n. 8. Acesso em: 30 set. 2020.
- Carvalho, L. *Curto-circuito: o vírus e a volta do Estado* (Coleção 2020). Todavia. Edição do Kindle.
- Davis, M., Harvey, D., Bihr, A., Zibechi, R., Badiou, A., & Žižek, S. (2020). *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos. 48p.
- Goes, E. F., Ramos, D. O., & Ferreira, A. J. F. (2020). Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, 18(3).
- Gohn, M. G. (2020). Educação não formal: direitos e aprendizagens dos cidadãos(ãs) em tempos do coronavírus. *Revista Humanidades e Inovação*, 7(7).
- Harvey, D. (2020). Política anticapitalista em tempos de covid-19. In: Davis, M. et al. *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos.
- Lahire, B. (2003, set.). Crenças coletivas e desigualdades culturais. *Educ. Soc.*, Campinas, 24 (84), p. 983-995.



- Lauda-Rodriguez, Z., Milz, B., Santana-Chaves, I. M., Torres, P. H. C., & Jacobi, P. R. (2020). A época COVID-19: Pesquisa interdisciplinar e uma nova ética sustentável e justa. *Ambiente & Sociedade*, São Paulo, vol. 23.
- Mattedi, M. A., Ribeiro, E. A. W., Spiess, M. R., & Ludwig, L. (2020, ago.). Epidemia e contenção: cenários emergentes do pós-Covid-19. *Estud. av.*, São Paulo, v. 34, n. 99, p. 283-302.
- Nascimento, B. J. C. (2020, jun.). A construção de um novo paradigma de educar: do singular ao coletivo, reflexões necessárias em tempos de pandemia. *Simbiótica. Revista Eletrônica*, Edição Especial, 7(1).
- Nunes, E. D. (2014, abr.). A construção teórica na sociologia da saúde: uma reflexão sobre a sua trajetória. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 19(4), p. 1007-1018.
- Nunes, E. D. (2003). Ciências Sociais em Saúde: um panorama geral. In: Goldenberg, P., Marsiglia, R. M. G., & Gomes, M. H. A. (Orgs.). *O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. 444 p.
- Oliveira, J. B. A., Gomes, M., & Barcellos, T. (2020, jul./set.). A Covid-19 e a volta às aulas: ouvindo as evidências. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, Rio de Janeiro, 28(108), p. 555-578.
- Ponte, V., & Neves, F. (2020b, jun.). Vírus, telas e crianças: entrelaçamentos em época de pandemia. *Simbiótica. Revista Eletrônica* Edição Especial, 7(1).
- Santos, B. S. (2020). *A Cruel Pedagogia do Vírus*. Coimbra: Edições Almedina.
- Santos, M. P. A., Nerye, J. S., Goes, E. F., Da Silva, A., Santos, A. B. S., Batista, L. E., & Araújo, E. M. (2020, aug.). População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estud. av.*, São Paulo, 34(99), p. 225-244.
- Souza, D. O., Silva, S. E. V., & Silva, N. (2013, mar.). O. Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da "questão social". *Saúde soc.*, São Paulo, 22(1), p. 44-56.
- UEPA, SESPA, & GOVERNO DO PARÁ. (2020). *Evolução da Prevalência de Infecção pela Covid-19, no Estado do Pará*.
- UNESCO. *COVID-19 impact on education*. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>. Acesso em: 2 maio 2020.
- Žižek, S. (2020). Um golpe como o de "kill bill" no capitalismo. In: Davis, M. et al. *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos. 48p.

COMO CITAR ESTE ARTIGO:

Silva, V. V. A. da (2021). A covid-19 enquanto questão social: classe, escolaridade e cor da pandemia no Pará. *Holos - Dossiê COVID-19 e o mundo em tempos de pandemia*. 37(1), 1-14.



SOBRE OS AUTORES**V. V. A. DA SILVA**

Possui graduação (2003), mestrado (2006) e doutorado (2012) em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Atualmente é professora da Educação Básica na Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará. Tem experiência na área de Sociologia, com ênfase em Sociologia das emoções e sociologia da educação, atuando principalmente nos seguintes temas: subjetividade, imaginário social; representações sociais e práticas culturais. E-mail:

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3730-5938>

Editor(a) Responsável: Francinaide de Lima Silva Nascimento

Pareceristas *Ad Hoc*: LENINA SILVA E ADRIANA SOUZA

