



Scan to know paper details and author's profile

Understanding the Health-Disease Process through the Lenses of Interdisciplinarity and Intersectionality: Covid-19 as a Reference

Dr. Pablo De Oliveira Lopes

ABSTRACT

Amid the Covid-19 pandemic, the economic crisis and the social inequalities related to it become even more evident, including in the field of health. From an interdisciplinary and intersectional perspective, we carried out a qualitative, exploratory, bibliographic and documentary research, and we propose to discuss the importance of understanding the health-disease process through criteria that are not based only on the biomedical view. We analyzed the texts dealing with Covid-19, published in the Rico Vasconcelos column, from January 2020 to June 2021, and we verified how many articles on this theme were posted and whether they were prepared taking into account social inequalities, conditions and the determinants of health.

Keywords: covid-19. interdisciplinarity. inter- sectionality.

Classification: DDC Code: 289.5 LCC Code: BX6941

Language: English



LJP Copyright ID: 392872

London Journal of Medical and Health Research

Volume 22 | Issue 9 | Compilation 1.0



© 2022. Dr. Pablo De Oliveira Lopes. This is a research/review paper, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncom-mercial 4.0 Unported License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), permitting all noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Understanding the Health-Disease Process through the Lenses of Interdisciplinarity and Intersectionality: Covid-19 as a Reference

Entendendo O Processo Saúde - Doença Pelas Lentes Da Interdisciplinaridade e da Interseccionalidade: A Covid-19 Como Referência

Dr. Pablo De Oliveira Lopes

RESUMO

Em meio à pandemia de Covid-19, a crise econômica e as desigualdades sociais a ela relacionadas tornam-se ainda mais evidentes, inclusive no campo da saúde. Numa perspectiva interdisciplinar e interseccional, realizamos uma pesquisa qualitativa, exploratória, de caráter bibliográfico e documental, e nos propomos a discutir a importância de se compreender o processo saúde-doença por meio de critérios que não se baseiem apenas na visão biomédica.

Analizamos os textos que tratam da Covid-19, publicados na coluna Rico Vasconcelos, de janeiro de 2020 a junho de 2021, e verificamos quantos artigos com essa temática foram postados e se foram elaborados levando-se em consideração as desigualdades sociais, os condicionantes e os determinantes em saúde.

Palavras - Chave: covid-19. interdisciplinaridade. interseccionalidade.

ABSTRACT

Amid the Covid-19 pandemic, the economic crisis and the social inequalities related to it become even more evident, including in the field of health. From an interdisciplinary and intersectional perspective, we carried out a qualitative, exploratory, bibliographic and documentary research, and we propose to discuss the importance of understanding the health-disease process through criteria that are not based only on the biomedical view. We analyzed the texts dealing with Covid-19,

published in the Rico Vasconcelos column, from January 2020 to June 2021, and we verified how many articles on this theme were posted and whether they were prepared taking into account social inequalities, conditions and the determinants of health.

Keywords: covid-19. interdisciplinarity. intersectionality.

I. INTRODUÇÃO

O Brasil atravessa grave crise econômica, marcada por expressivo número de desempregados e aumento da parcela populacional dedicada às atividades informais.

Segundo Balassiano (2020), a década de 2011 a 2020 foi a pior em termos de crescimento econômico dos últimos 120 anos; a taxa real de crescimento do produto interno bruto (PIB) do período foi -0,1%. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2020) –, em dezembro de 2020, havia 14,1 milhões de desempregados, ou seja, 14,3% da população economicamente ativa. No contingente ocupado, 38,8% dos trabalhadores ou 32,7 milhões de pessoas trabalhavam informalmente (sem carteira assinada ou por conta própria, sem registro no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas, o CNPJ).

Portanto, há um significativo quinhão de trabalhadores que não tem direito a férias remuneradas, décimo terceiro salário e afastamento das atividades laborais por problema de saúde.

E em meio à pandemia da Covid-19, a crise econômica e as desigualdades sociais a ela relacionadas tornam-se ainda mais evidentes, inclusive no campo da saúde. De acordo com Collucci (2021), a doença causada pelo novo coronavírus foi mais letal entre pessoas negras do que entre as brancas no estado de São Paulo, ao longo do ano de 2020, quando 46,7 mil pessoas morreram em decorrência da enfermidade. Os dados colocam São Paulo, unidade da federação em que 40% dos habitantes são negros, na liderança da desigualdade racial no país, durante a pandemia, e escancaram disparidades já existentes.

No Brasil, conforme Borret et al (2021), os indivíduos em situação econômica mais vulnerável são, em sua maioria, negros: representam 75,2% do total. Para as autoras, as modernas sociedades ocidentais estão organizadas com base em preceitos socioeconômicos e culturais capitalistas e colonialistas.

A hierarquização social por meio do sistema raça-gênero-sexualidade-classe é necessária para manter tal organização; os quatro elementos citados são marcadores sociais de diferença, atuam como matrizes que sustentam o sistema e são primordiais para a manutenção de relações de poder e opressão sobre determinados grupos populacionais. São esses marcadores que explicam a dificuldade que pessoas LGBTQIA+ e negras encontram para acessar os serviços de saúde.

Tendo em vista essa perspectiva interdisciplinar e interseccional, realizamos uma pesquisa qualitativa, exploratória, de caráter bibliográfico e documental, cujo problema proposto é: como são elaborados os textos sobre a Covid-19 na coluna do infectologista Ricardo Vasconcelos? Para responder a essa pergunta, nos propomos a analisar as 18 publicações em que a doença aparece como tema, discutindo se há um entendimento do processo saúde-doença por meio de critérios que não estejam assentados somente na visão biomédica.

Ricardo Vasconcelos é médico, clínico geral e infectologista, e trabalha na área de tratamento e prevenção da infecção pelo HIV e de outras

infecções sexualmente transmissíveis, e com pesquisas clínicas relacionadas à Profilaxia Pré Exposição (PrEP) ao HIV. Dedicou-se a uma coluna de divulgação científica, que aborda, sobretudo, os seguintes temas: HIV, AIDS e pessoas LGBTQIA+.

II. INTERDISCIPLINARIDADE E INTERSECCIONALIDADE: A COVID-19 E SUAS RELAÇÕES COM A VULNERABILIDADE

No dia 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, informou-se sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida, cujo surto foi vinculado a um mercado de frutos do mar e animais vivos.

Pouco tempo depois, o agente etiológico envolvido foi identificado: era um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, que, segundo Zhu *et al* (2020), é diferente do MERS-CoV e do SARS-CoV, e constitui-se no sétimo membro da família dos coronavírus que infectam seres humanos. Ainda de acordo com os autores, células epiteliais das vias aéreas humanas foram usadas para isolar o vírus.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2020), em 30 de janeiro de 2020, o Diretor Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom, declarou que o surto era uma emergência de saúde pública de importância internacional. Inicialmente, a maioria dos casos relatados era da China ou de pessoas com histórico de viagem para aquele país.

A doença causada pelo novo coronavírus recebeu a denominação Covid-19, em referência ao tipo de vírus (do inglês, Coronavirus disease) e ao ano de início da epidemia (2019). A Covid-19 é uma doença respiratória aguda, que pode levar a grave comprometimento orgânico sistêmico. Trata-se de uma doença infectocontagiosa para a qual não há tratamento, mas que pode ser evitada com a aplicação de vacina.

Além da vacinação, as medidas preventivas não farmacológicas são parte do armamento disponível contra a Covid-19. São recomendados

o distanciamento social, a lavagem frequente das mãos e o uso de máscaras faciais. Tais medidas apontam para uma questão importante a ser discutida: a vulnerabilidade. Os indivíduos mais vulneráveis à infecção causada pelo SARS-Cov-2 não são apenas as pessoas que têm doenças crônicas e os idosos, mas também as que não podem seguir as orientações recomendadas pelas autoridades de saúde.

O conceito e a ideia de vulnerabilidade surgem, no campo da saúde, na década de 1980, por conta da epidemia de HIV/AIDS, na tentativa de se explicar mudanças que ocorriam no perfil de pessoas afetadas pela epidemia (BORRET et al, 2021). Anteriormente, vigorava a definição de grupo e comportamento de risco: se um grupo era de risco, suas características eram identificadas e sobre tais pessoas recaíam as medidas preventivas. A consequência dessa visão foi a estigmatização e o isolamento de gays, travestis, profissionais do sexo e usuários de substâncias injetáveis.

O chamado comportamento de risco responsabilizava e culpabilizava a pessoa por suas atitudes, sem levar em conta a existência de fatores sociais que influenciavam suas ações. A noção de vulnerabilidade permitiu que se avaliasse como as dinâmicas sociais e culturais relacionam-se com questões individuais na construção de situações de fragilidade que participam do processo saúde-doença. Afinal, biológico e social mantêm laços estreitos.

Borret et al (2021) definem as dimensões da vulnerabilidade, que apresenta três componentes: individual: viés comportamental de tomada de decisões; social: aspectos sociais que compõem os contextos diversos - relações econômicas, gênero, sexualidade, etnia/raça; e institucional ou programático: insere-se, nesse contexto, o papel dos serviços de saúde, em articulação com outras instituições, como educação, segurança pública e justiça. No campo institucional, dos serviços e da produção científica, considera-se impossível separar ciência, cultura e meio social na área da saúde (BORRET et al, 2021). A ciência não é neutra e relaciona-se com política, economia e sociedade, sendo usada como ferramenta de

produção e manutenção de desigualdades. Como pessoas construídas dentro da cultura, profissionais da saúde tendem a olhar para o outro a partir de sua perspectiva, o que facilita o processo de reprodução (consciente ou não) de opressões e marginalizações.

Conforme Borret et al (2021), a colonização produziu a lógica da hierarquização e da inferiorização dos grupos sociais colonizados. A categoria racial foi criada como critério de classificação social para justificar a escravização e a imposição da cultura europeia, produzindo desigualdades com base em atributos fenotípicos – racismo. O etno e o eurocentrismo controlam a subjetividade humana ao impor a vivência do homem cis, branco, heterossexual e cristão, colocando na marginalidade as identidades que fogem a esse padrão.

As estruturas capitalistas deram continuidade a formas de dominação mesmo após o fim das colônias. O capitalismo é a base do colonialismo do poder no mundo globalizado, que se articula em três vertentes: a do poder, a do saber e do ser (BORRET et al, 2021). A colonialidade do ser aponta o eurocentrismo como forma de controle da subjetividade humana, ao condenar à marginalidade as identidades que não estejam dentro do padrão europeu.

A colonialidade do saber discute o eurocentrismo como determinante no modo de produzir e validar o conhecimento, impondo o método científico moderno como norma; o Iluminismo (séc. XVIII) colocou o homem como objeto de estudo, determinando como modelo de homem o indivíduo cisgênero, branco, heterossexual, cristão e fez generalizações a partir disso (BORRET et al, 2021).

Olhar para pessoas como seres sociais e integrais leva ao reconhecimento dos distintos marcadores sociais de diferença que incidem sobre elas, oprimindo-as. Por vezes, tais marcadores agem concomitantemente. Para compreendê-los, pode-se lançar mão da interseccionalidade: por meio dela, analisa-se os laços existentes entre racismo, patriarcado, divisão de classes e questões de gênero e sexualidade, sustentados pelo sistema capitalista.

É necessário, portanto, ter uma visão interdisciplinar. Considerar, simultaneamente, os efeitos de questões distintas, como raça, gênero e classe social requer a integração de conhecimentos oriundos de diversas áreas do pensamento. Informações, dados e intervenções práticas não podem ser fragmentadas em partes, e colocados em compartimentos. Ao contrário: é plausível que eles sejam considerados, integralmente, e articulados, estabelecendo conexões que os unam e os levem a produzir sentido. Um sentido maior, que seja capaz de esclarecer, elucidar e lançar luz sobre dúvidas e questões multifacetadas.

Tanto é assim que Morin (2003) afirma que a inteligência parcelada, compartimentalizada e reducionista esfacela os problemas e torna unidimensional o que é multidimensional. A infecção causada pelo novo coronavírus é um desses problemas multidimensionais, que não devem ser fracionados.

Vacinas foram desenvolvidas para a profilaxia da Covid-19; elas serão a principal medida preventiva contra a doença. Entretanto, ainda não há doses suficientes para vacinar todos os brasileiros adultos rapidamente. Assim, para reduzir a transmissão do vírus, as autoridades de saúde recomendam o distanciamento social, o uso de máscaras e a lavagem frequente das mãos. O racismo incide diretamente sobre tais medidas preventivas não farmacológicas:

[...] o racismo também condiciona a adoção de medidas preventivas para Covid-19, considerando que o distanciamento social, a principal medida elencada pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020), não é um privilégio de todos, em especial no Brasil, onde negras e negros representam a maioria dos trabalhadores informais, de serviço doméstico, comercial, da alimentação, transporte, armazenamento e correio, que se mantiveram ativos, mesmo durante a pandemia. (GOES, RAMOS E FERREIRA, 2020, p. 4).

As autoras afirmam ainda que a higienização das mãos é outra medida difícil de ser colocada em prática, já que muitas residências, em diversas

regiões do país, não contam com água encanada e saneamento básico.

Para população negra, o cenário da pandemia se associa às condições desiguais determinadas pelo racismo estrutural e institucional, visto que ela tem menos acesso aos serviços de saúde e está em maior proporção entre as populações vulneráveis, que secularmente vivenciam a ausência do Estado em seus territórios. A pandemia desnuda o quanto o Brasil é um país desigual e pouco avançou na superação do racismo. (GOES, RAMOS E FERREIRA, 2020, p. 4).

Ainda segundo Goes, Ramos e Ferreira (2020), é preciso discutir a distribuição de negros e negras no espaço geográfico das grandes metrópoles nacionais, marcadas fortemente pela segregação residencial racial. A segregação cria condições adversas à saúde, pois, historicamente, as residências de pessoas negras são precárias, com moradias inadequadas, sem acesso a serviços básicos de saneamento, água potável, postos de saúde, farmácias e espaços para recreação.

Segundo Caldeira (2000), a segregação, social e espacial, é uma característica significativa das cidades; o espaço urbano é organizado segundo padrões de diferenciação social e de separação.

Acerca da urbanização, Barreto (2017) afirma que, em 2014, 54% da população mundial viviam em áreas urbanas. Em 1950, eram 30%. Na América do Norte, 82% dos habitantes residem em cidades; na América Latina e no Caribe, esse percentual chega a 80%.

Barreto (2017) pondera que a urbanização intensa ocorreu devido à transferência da população rural para o meio urbano. E o conceito de urbano pode englobar aglomerações com milhares de habitantes e também cidades gigantescas com milhões de pessoas. Tais aglomerações criam um leque de problemas e desafios que repercutem na saúde de maneira desigual entre os grupos sociais.

O autor afirma que os padrões de desigualdades existentes nas sociedades tornam-se mais evidentes nestes espaços restritos.

Bairros pobres e periféricos, com elevada densidade populacional, são terrenos férteis para a propagação do SARS-Cov-2, vírus transmitido por gotículas emitidas ao falar, espirrar, tossir.

Segundo Kilomba (2019), os bairros segregados em que as pessoas negras residem as impedem de acessar recursos e bens.

Conforme Mariani et al (2019), as cidades de Porto Alegre (RS), Vitória (ES), São Paulo (SP), Belo Horizonte (MG) e Salvador (BA) figuram entre as cinco cidades do país mais segregadas racialmente. Entre elas, São Paulo aparece como epicentro da epidemia no país.

Para a população negra do Brasil o cenário da pandemia se associa às condições desiguais determinadas pelo racismo estrutural e institucional, já que ela tem menos acesso aos serviços de saúde e está inserida no contingente das populações vulneráveis, que secularmente vivenciam a ausência do Estado em seus territórios.

III. DUAS PANDEMIAS RETRATADAS EM ARTIGOS CIENTÍFICOS

Homens que fazem sexo com homens, trabalhadoras do sexo e mulheres transexuais são grupos populacionais em que a soroprevalência da infecção pelo HIV permanece alta; e considerando o distanciamento social exigido pela pandemia da Covid-19, percebe-se por que se torna difícil o acesso destas pessoas aos serviços de saúde, o que atrapalha o diagnóstico de novos casos e o acompanhamento das pessoas que vivem com o HIV.

Conforme Alves et al (2021), estudos epidemiológicos apontaram que idade avançada e doenças crônicas são fatores que aumentam o risco de gravidade da infecção pela Covid-19, o que se pode aplicar aos pacientes que vivem com o HIV, por possuírem maior suscetibilidade ao desenvolvimento de enfermidades como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e doenças pulmonares, quando comparados com indivíduos da mesma faixa etária, não infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana.

Dada a necessidade de se olhar com cautela para os indivíduos que vivem com o HIV para analisar as consequências clínicas que a Covid-19 pode causar à saúde das pessoas vulneráveis imunologicamente, Alves et al elaboraram um artigo intitulado 'Consequências clínicas da COVID-19 em pessoas com HIV/AIDS: uma revisão integrativa da literatura', cujo objetivo foi identificar as características da Covid-19 e as consequências clínicas que essa enfermidade pode acarretar às pessoas que vivem com o HIV, usando a Revisão Integrativa da Literatura (RIL) como método para elaboração da pesquisa.

A RIL permite a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos previamente levados a cabo. Para Alves et al (2021), a RIL é extremamente relevante na área da Saúde e citam as etapas que compõem a Revisão Integrativa: elaboração da pergunta norteadora, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), devido à complexidade de informações na área da saúde, tornou-se essencial o uso de recursos capazes de determinar etapas metodológicas mais concisas e de proporcionar aos profissionais melhor utilização das evidências obtidas em inúmeros estudos.

Souza, Silva e Carvalho (2010) acrescentam ainda que a RIL se configura como instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE). E a PBE, por sua vez, caracteriza-se por uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência. Ela abarca a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados obtidos junto às publicações e a determinação de sua utilização na prática clínica.

Para Souza, Silva e Carvalho (2010), a PBE levou à necessidade de produção de todos os tipos de revisões de literatura: a sistemática, a meta-análise e integrativa. Os dois primeiros não contemplam, por exemplo, importantes questões

relacionadas aos cuidados de enfermagem e/ou ao impacto da doença ou do tratamento. Já a revisão integrativa, por conta de sua abordagem metodológica, permite a inclusão de métodos diversos que têm o potencial de desempenhar um importante papel na PBE.

Souza, Silva e Carvalho (2010) definem os três tipos de revisão. Começam com a meta-análise, método que combina as evidências de múltiplos estudos primários a partir do emprego de instrumentos estatísticos, com a finalidade de aumentar a objetividade e a validade dos achados.

O delineamento e as hipóteses dos estudos devem ser muito semelhantes, ou até idênticos.

Sobre a revisão sistemática, apontam que se trata de uma síntese rigorosa de todas as pesquisas relacionadas a uma questão específica, com enfoque nos estudos experimentais, os chamados ensaios clínicos randomizados. Difere-se de outros métodos de revisão, pois busca superar possíveis vieses em cada uma das etapas, seguindo um método minucioso de busca e seleção de pesquisas.

Finalmente, segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Ela reúne dados da literatura teórica e empírica e incorpora um enorme leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.

Findadas tais colocações, voltamos a observar a pesquisa desenvolvida por Alves et al, que buscou responder a seguinte pergunta: quais as características e consequências clínicas da Covid-19 em pessoas vivendo com HIV presentes na literatura científica? Os autores utilizaram as bases digitais MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), pertencente à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e a PubMed, da *United States National Library of Medicine*. Nelas, os descritores empregados

foram 'Covid-19' ou *corona virus disease* ou *sars-cov-2 and HIV patient and clinical outcomes*. Como critérios de inclusão, foram selecionados somente artigos disponíveis, integralmente, e de acesso gratuito, independente do ano ou idioma de publicação.

Na plataforma PubMed, foram encontrados 37 artigos com base nos descritores usados, resultando em 25 artigos analisados. Já na plataforma MEDLINE, foram selecionados 18 artigos, dos quais 17 foram analisados. Assim, 42 artigos foram lidos, avaliados integralmente, e selecionados de acordo com os critérios de exclusão. 13 artigos foram excluídos por apenas tangenciarem o recorte temático proposto; 8 artigos tinham como foco principal o tratamento da Covid-19; 4 artigos possuíam o HIV como critério de exclusão; 5 artigos foram excluídos por repetição, uma vez que foram publicados em ambas as plataformas utilizadas, e 1 artigo foi excluído por ser disponibilizado apenas parcialmente de maneira gratuita.

Segundo Alves et al (2021), a partir dos critérios de inclusão e exclusão, 11 artigos responderam ao problema de pesquisa. E como conclusões, os pesquisadores apontam que o quadro clínico apresentado pelos pacientes coinfetados por Covid-19 e HIV não demonstrou diferenças se comparado a pacientes sem HIV. Outras comorbidades influenciaram nas consequências da evolução clínica dos pacientes, independente da coinfeção com HIV. Dessa forma, os resultados apresentaram discrepâncias, não sendo possível evidenciar o agravamento clínico da Covid-19 pela presença do HIV.

Os autores alegam que se faz necessário reconhecer os fatores limitantes do estudo: a pequena amostragem das pesquisas e a baixa diversidade de estudos epidemiológicos analíticos acerca da população vivendo com o HIV. Alves et al (2021) recomendam que sejam realizados novos estudos, que contemplem de maneira integral o paciente com HIV, com ampla amostragem e mensuração de causa e efeito, possibilitando diferenciar, de maneira mais evidente, a influência do HIV na evolução do quadro clínico dos pacientes com coronavírus.

Alves et al (2021) relatam que os achados demonstraram que as outras comorbidades prevaleceram nas consequências da evolução clínica dos pacientes, independente da coinfeção com o HIV. E finalizam destacando que o estudo se torna relevante por sintetizar resultados de estudos internacionais, colaborando com a discussão e estimulando novas pesquisas que evidenciem as características e consequências clínicas da Covid-19 em pacientes com HIV.

IV. A INFECÇÃO CAUSADA PELO SARS-COV-2 E A COLUNA DO RICO VASCONCELOS

Analisamos os textos que tratam da Covid-19, publicados na coluna do Rico Vasconcelos, de janeiro de 2020 até junho de 2021. Em 18 de 71 artigos (25, 35%), o infectologista aborda tal temática. Em todos eles, é estabelecida uma interface com a infecção pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) ou outra infecção sexualmente transmissível (IST), viés que consideramos interdisciplinar, já que propõe o diálogo entre doenças distintas.

Em 14 dos 18 textos (77,77%) sobre a Covid-19, o médico já indica, no título, a correlação entre HIV/AIDS/outra IST e o novo coronavírus ou a doença por ele causada, como se vê a seguir: “Ratamento de contatos é tão importante na covid-19 quanto nas ISTs”; “Vacina da AstraZeneca produz boa resposta imune em pessoas vivendo com HIV”; “Entenda por que pessoas que vivem com HIV serão priorizadas na vacinação”; “Pessoas que vivem com HIV podem e devem tomar a vacina contra covid-19”; “E se a vacina contra covid-19 aumentar o risco de infecção por HIV?”; “PrEP pode proteger contra covid-19 e se expande pelo Brasil, mostra estudo”; “Pessoas vivendo com HIV têm maior risco de desenvolver covid-19?”; “Covid-19 pode aumentar o número de casos e mortes por HIV/Aids”; “Pesquisa de vacina contra o HIV é adiada devido à pandemia de coronavírus”; “Qual a necessidade de manter a PrEP durante a quarentena?”; “HIV e coronavírus, a história que repete os mesmos erros”; “Como a pandemia de coronavírus pode impactar na de HIV/Aids?”; “Aprendizados da

epidemia de HIV que são úteis para a de coronavírus”; e “Medicamento para HIV pode funcionar para o novo coronavírus chinês”.

Nas outras publicações, ainda que o título não deixe claro o paralelo traçado entre diferentes infecções, isso pode ser percebido quando se lê o texto. Em “Por que devemos parar de usar o termo grupos de risco para o coronavírus”, o autor afirma que o uso de tal expressão (“grupos de risco”) remete à pandemia do HIV:

O incômodo sem dúvida vem do paralelo que faço com a história da pandemia do HIV. Durante a primeira década dessa história, no momento em que também tínhamos mais dúvidas do que respostas, já observávamos que as infecções por HIV e as mortes em decorrência da Aids, num momento em que não havia ainda tratamento antirretroviral eficaz, se concentravam de maneira desproporcional em alguns subgrupos da população. Homens gays e bissexuais, mulheres transexuais e travestis, trabalhadores do sexo e usuários de drogas injetáveis eram alguns dos chamados Grupos de Risco para o HIV. (VASCONCELOS, 2020, sem página).

No texto “Somente com intervenções biomédicas e comportamentais vencemos as pandemias”, Vasconcelos (2020) fala do papel de especialistas e autoridades sanitárias diante do surgimento de novas doenças infectocontagiosas e reúne informações sobre as ISTs (Sífilis e infecção pelo HIV), a Covid-19 e ainda traz outra doença infecciosa: a Dengue. O colunista afirma que os casos de Dengue seguem aumentando no país, já que não conseguimos eliminar a água parada em recipientes nos quintais das casas e também não convencemos as pessoas a vestir roupas de manga comprida durante o dia. Ele se refere a mudanças comportamentais que dizem respeito ao combate à Dengue.

Já em “USP faz estudo para avaliar eficácia de profilaxia contra covid-19”, Vasconcelos (2020) aborda pesquisa realizada na Universidade de São Paulo para avaliar se medicamentos antirretrovirais usados na prevenção da infecção causada pelo HIV são eficazes também contra a Covid-19.

Por fim, em “Como ficou a sua vida sexual durante a pandemia de covid-19?”, o autor reflete sobre a vida sexual dos indivíduos, durante a pandemia, e pondera que esse é assunto pouco discutido. Ele afirma que apesar de a Covid-19 não ser uma IST, a troca de secreções oriundas das vias aéreas ocorre enquanto se consuma o ato sexual. Assim, quando se beija alguém com Covid-19, é grande a probabilidade de transmissão do vírus.

A interdisciplinaridade aparece com mais veemência no artigo de opinião intitulado “Rastreamento de contatos é tão importante na covid-19 quanto nas ISTs”, publicado em 21 de maio de 2021, em que Ricardo Vasconcelos começa seu texto tratando de duas áreas de atuação: Infectologia e Epidemiologia.

Infectologia é a especialidade que se dedica ao estudo, prevenção e tratamento das doenças infecciosas. Uma das características que todas essas doenças têm em comum e que nos permite agrupá-las é o fato de poderem ser transmitidas.

Infectologistas cuidam de "doenças que se pega". A sua irmã epidemiologia, por sua vez, procura compreender os padrões de ocorrência das doenças em uma população. Por esse motivo, infectologia e epidemiologia costumam andar juntas. (2021, sem página).

No trecho acima destacado, o autor traduz com nitidez a importância da troca de conhecimento, da comunhão entre especialistas e, portanto, da interdisciplinaridade. Interdisciplinaridade que aparece na concepção de Bilge (2009, p. 70, apud Hirata, 2014, p. 62-63), que, na verdade, considera que a interseccionalidade remete a uma teoria que é mais que interdisciplinar: é transdisciplinar, e visa apreender a complexidade das identidades e das desigualdades sociais por intermédio de um enfoque integrado. Bilge refuta o enclausuramento e a hierarquização dos grandes eixos da diferenciação social que são as categorias de sexo/gênero, classe, raça, etnicidade, idade, deficiência e orientação sexual.

O enfoque interseccional vai além do simples reconhecimento da multiplicidade dos sistemas

de opressão que opera a partir dessas categorias e postula sua interação na produção e na reprodução das desigualdades sociais.

Nos 14 textos em que trata da Covid-19, Ricardo Vasconcelos lida com a orientação sexual enquanto eixo de diferenciação social, já que a temática LGBTQIA+ é citada em várias oportunidades, sobretudo quando o autor refere-se à infecção causada pelo HIV e à AIDS.

Aqui, gostaríamos de incluir nessas categorias de diferenciação sexual o HIV – viver com o HIV pode ser considerado um marcador social da diferença. Sabe-se que sobre pessoas infectadas por esse vírus recaem, historicamente, o preconceito e a discriminação.

Em “HIV e coronavírus, a história que repete os mesmos erros”, Vasconcelos (2020) escreve sobre o surgimento do HIV, no começo dos anos 1980.

O infectologista considera que, desde aquela época, pesquisadores, governantes e a sociedade civil têm se dedicado à compreensão do vírus.

Apenas alguns mandatários seguiram em um rumo contrário a esse, menosprezando uma importante questão de saúde pública. Como exemplo, Vasconcelos cita o ex-presidente dos Estados Unidos, Ronald Reagan. Por cinco longos anos, Reagan não falou nada sobre a nova pandemia que se alastrava. Um dos motivos para o silêncio, segundo Ricardo Vasconcelos, era o fato das mortes estarem ocorrendo quase todas entre homens gays, grupo desprezado pelo governo do então presidente conservador.

Outro governante citado por Rico Vasconcelos é o ex-presidente sul-africano Thabo Mbeki, que, na década de 1990, ignorou a existência da pandemia em seu país e não disponibilizou o tratamento antirretroviral para as pessoas infectadas.

Conforme Vasconcelos (2020), a atuação do presidente sul-africano é considerada uma das principais causas da disseminação do HIV naquele país, que tem hoje mais de 7 milhões de pessoas infectadas e uma prevalência da infecção na população geral em torno de 18%.

Além da menção aos governantes que negaram a existência do HIV, o colunista também faz uma comparação entre o vírus que causa uma IST e o novo coronavírus.

Quando fazemos um paralelo com o momento atual que estamos vivendo, fica claro que o mundo dá voltas e que alguns fatos se repetem de forma praticamente igual. Temos agora uma nova pandemia de coronavírus em curso. De acordo com o que aprendemos com a passagem desse vírus na China e na Itália, se nada for feito para conter sua disseminação, um número muito grande de pessoas ainda perderá suas vidas em decorrência dessa infecção no resto do mundo. (VASCONCELOS, 2020, sem página).

Para Vasconcelos (2020), da mesma forma que com o HIV, a despeito das mortes já registradas e da transmissão comunitária, temos atualmente, chefes de estado menosprezando o coronavírus.

Segundo o infectologista, na pandemia atual, a velocidade da disseminação viral chama mais a atenção dos epidemiologistas. De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde, o HIV demorou cerca de 11 anos para infectar meio milhão de pessoas em todo mundo. Já o SARS-Cov-2 atingiu essa marca em menos de três meses de pandemia. Conforme o autor, a forma de transmissão do novo coronavírus determina a velocidade de crescimento do número de casos de Covid-19, porém a comparação mostra a dimensão do problema de saúde pública que estamos enfrentando.

A coluna de Ricardo Vasconcelos presta-se à divulgação científica e tenta fazê-lo lançando mão de elementos que dizem respeito não só ao universo médico, anatomoclínico, mas também a outras dimensões do conhecimento: históricas, ao recorrer ao passado para trazer informações acerca do surgimento da epidemia de HIV, e, depois, estabelecer uma comparação com a Covid-19; sócio-políticas, quando aborda a atitude de chefes de estado diante das pandemias; interdisciplinares: ao considerar o papel da medicina, da política, da sociologia e da história na compreensão do processo saúde-doença.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa científica tem se debruçado sobre a temática que envolve a Covid-19 e o HIV/AIDS, como apontou a pesquisa desenvolvida por Alves et al. Foram mais de 50 artigos identificados, o que mostra a relevância do assunto e a importância dada a ele pela comunidade científica mundial.

Considerando o significado das questões relacionadas ao processo saúde - doença têm na vida das pessoas, notamos que os profissionais dedicados à divulgação científica já reservaram e ainda têm reservado espaço de destaque à Covid e ao HIV/AIDS.

A mídia influencia costumes, dita pautas de diálogos entre cidadãos e está presente na retórica dos atores sociais: na contemporaneidade, a mídia assumiu um papel fundamental nos processos de produção de sentidos, introduzindo transformações significativas nas práticas discursivas cotidianas. É que observamos quando se trata da AIDS e da Covid-19: notícias inicialmente advindas do exterior serviram de base para as publicações nacionais sobre ambas as enfermidades.

Duas infecções causadas por vírus, com efeitos distintos sobre o organismo humano, mas igualmente capazes de estabelecer estigmas, rótulos e estereótipos sobre determinados grupos populacionais, como homossexuais, no caso do HIV/AIDS, e profissionais de saúde e pessoas com doenças crônicas, no caso da Covid-19. O uso da expressão 'grupo de risco' aplicado ao noticiário que envolve as duas doenças é outra semelhança notória quando se fala das duas doenças.

REFERÊNCIAS

1. ALVES, Mayara Mayer. et al. (2021). Consequências clínicas da COVID-19 em pessoas com HIV/AIDS: uma revisão integrativa da literatura. *R. Saúde Públ. Paraná*, v. 4, n.1, p. 108 – 118, (março 2021). Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/463/19>
2. Acesso em 13 de julho de 2021.

2. BALASSIANO, Marcel. (2020). *Década cada vez mais perdida na economia brasileira e comparações internacionais*. Disponível em: <https://portal.fgv.br/artigos/decada-cada-vez-mais-perdida-economia-brasileira-e-comparaes-internacionais>. Acesso em 27 de março de 2021.
3. BARRETO, Mauricio Lima. (2017). Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 22, n.7, p. 2097-2108.
4. BORRET, Rita Helena. et al. (2021). Vulnerabilidades, interseccionalidades e estresse de minorias. In: CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; Lopes Junior, Ademir. *Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar*. Santana de Parnaíba, Manole, p. 59-71.
5. CALDEIRA, Teresa. (2000). *Cidade de muros: crime, segregação e cidadania em São Paulo*. São Paulo, Edusp/Editora 34., p. 211-301.
6. COLLUCI, Cláudia. (2021). *Com pandemia, SP registra 25% de mortes a mais entre negros e 11,5% entre brancos em 2020*. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/03/com-pandemia-sp-registra-25-de-mortes-a-mais-entre-negros-e-115-entre-brancos-em-2020.shtml>. Acesso em 23 de março de 2021.
7. GOES, Emanuelle F.; RAMOS, Dandara O.; FERREIRA, Andrea J. F. (2020). Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 3.
8. KILOMBA, Grada. (2019). *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro, Cobogá.
9. MARIANI, Daniel et al. (2015). *O que o mapa racial do Brasil revela sobre a segregação no país*. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/especial/2015/12/16/O-que-o-maparacial-do-Brasil-revela-sobre-a-segregacao-no-pais>. Acesso em 23 de março de 2021.
10. MORIN, Edgar. (2003). *A necessidade de um pensamento complexo. Representação e complexidade*. Rio de Janeiro, Garamond, p. 69-77.
11. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. (2020). *Orientações sobre prevenção e controle de infecção para instituições de longa permanência no contexto da COVID-19. Orientação provisória*. 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/5198.2/OPASBRACOV1D1920031_por.pdf?sequence=5. Acesso em 18 de agosto de 2020.
12. SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102 -106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 13 de julho de 2021.
13. ZHU, Na. et al. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*, v. 382, n. 8, p. 727-733. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>. Acesso em 18 de agosto de 2020.
14. Fontes primárias VASCONCELOS, Rico. (2020). *Aprendizados da epidemia de HIV que são úteis para a de coronavírus*. Disponível em: <https://ricovasc oncelos. Blogosfera.uol.com.br/2020/02/28/aprendizados-da-epidemia-de-hiv-que-sao-uteis-para-a-de-coronavirus/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
15. VASCONCELOS, Rico. (2020). *Como a pandemia de coronavírus pode impactar na de HIV/Aids*. Disponível em: <https://ricovasc oncelos.blogosfera.uol.com.br/2020/03/20/como-a-pandemia-de-coronavirus-pode-impactar-na-de-hiv-aids/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
16. VASCONCELOS, Rico. (2021). *Como ficou a sua vida sexual durante a pandemia de covid-19?* Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/rico-vasconcelos/2021/04/30/como-ficou-a-sua-vida-sexual-durante-a-pandemia-de-covid-19.htm>. Acesso em 03 de julho de 2021.
17. VASCONCELOS, Rico. (2020). *Covid-19 pode aumentar o número de casos e mortes por HIV/Aids*. Disponível em: <https://ricovasc oncelos.blogosfera.uol.com.br/2020/05/15/covid-19-pode-aumentar-o-numero-de-casos-e-m>

- ortes-por-hiv/ids/. Acesso em 03 de julho de 2021.
18. VASCONCELOS, Rico. (2021). *Entenda por que pessoas que vivem com HIV serão priorizadas na vacinação*. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/rico-vasconcelos/2021/04/02/entenda-por-que-pessoas-que-vivem-com-hiv-serao-priorizadas-na-vacinacao.htm>: Acesso em 03 de julho de 2021.
 19. VASCONCELOS, Rico. (2020). *E se a vacina contra covid-19 aumentar o risco de infecção por HIV?* Disponível em: <https://www.Uol.com.br/vivabem/colunas/rico-vasconcelos/2020/10/30/e-se-a-vacina-contra-covid-aumentar-o-risco-de-infeccao-por-hiv.htm>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 20. VASCONCELOS, Rico. (2020). *HIV e coronavírus, a história que repete os mesmos erros*. Disponível em: <https://ricovasconcelos.Blogosfera.uol.com.br/2020/03/27/hiv-e-coronavirus-a-historia-que-repete-os-mesmos-erros/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 21. VASCONCELOS, Rico. (2020). *Medicamento para HIV pode funcionar para o novo coronavírus chinês*. Disponível em: <https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2020/01/31/medicamento-para-hiv-pode-funcionar-para-o-novo-coronavirus-chines/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 22. VASCONCELOS, Rico. (2020). *Pesquisa de vacina contra o HIV é adiada devido à pandemia de coronavírus*. Disponível em: <https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2020/04/10/pesquisa-de-vacina-contra-o-hiv-e-adiada-devido-a-pandemia-de-coronavirus/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 23. VASCONCELOS, Rico. (2021). *Pessoas que vivem com HIV podem e devem tomar a vacina contra covid-19*. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/rico-vasconcelos/2021/01/08/pessoas-que-vivem-com-hiv-podem-e-devem-tomar-a-vacina-contra-covid-19.htm>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 24. VASCONCELOS, Rico. (2020). *Pessoas vivendo com HIV têm maior risco de desenvolver covid-19?* Disponível em: <https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2020/06/12/pessoas-vivendo-com-hiv-tem-maior-risco-de-desenvolver-covid-19/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 25. VASCONCELOS, Rico. (2020). *Por que devemos parar de usar o termo grupos de risco para o coronavírus*. Disponível em: <https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2020/04/17/por-que-devemos-parar-de-usar-o-termo-grupos-de-risco-para-o-coronavirus/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 26. VASCONCELOS, Rico. (2020). *PrEP pode proteger contra covid-19 e se expande pelo Brasil, mostra estudo*. Disponível em: <https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2020/07/03/prep-pode-protetger-contra-covid-19-e-se-expande-pelo-brasil-mostra-estudo/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 27. VASCONCELOS, Rico. (2020). *Qual a necessidade de manter a PrEP durante a quarentena?* Disponível em: <https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2020/04/03/qual-a-necessidade-de-manter-a-prep-durante-a-quarentena/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 28. VASCONCELOS, Rico.(2021). *Rastreamento de contatos é tão importante na covid-19 quanto nas ISTs*. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/rico-vasconcelos/2021/05/21/o-rastreamento-de-contatos-e-tao-importante-na-covid-19-quanto-na-sifilis.htm>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 29. VASCONCELOS, Rico. (2020). *Somente com intervenções biomédicas e comportamentais vencemos as pandemias*. Disponível em: <https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2020/04/24/somente-com-intervencoes-biomedicas-e-comportamentais-vencemos-as-epidemias/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 30. VASCONCELOS, Rico. (2020). *USP faz estudo para avaliar eficácia de profilaxia contra covid-19*. Disponível em: <https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2020/05/08/usp-faz-estudo-para-avaliar-eficacia-de-profilaxia-contra-covid-19/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
 31. VASCONCELOS, Rico. (2021). *Vacina da AstraZeneca produz boa resposta imune em pessoas vivendo com HIV*. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/ric>

o-vasconcelos/2021/05/14/vacina-astrazeneca-produz-boa-resposta-imune-em-pessoas-vivendo-com-hiv.htm. Acesso em 03 de julho de 2021.