



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Lira Matos, Pettra Blanco; Correa, Russell Santiago; Branco, Dimitra Castelo;
De Almeida, Gabriel Mácola; Silva, Érica Quinaglia; Do Nascimento, Lilliane Silva
Vulnerabilidades evidenciadas pela pandemia de covid-19 na perspectiva da bioética
Revista Bioética, vol. 31, núm. 1, 2023, Outubro-Dezembro, pp. 900-909
Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304580PT>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361575107022>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

UABM [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Vulnerabilidades evidenciadas pela pandemia de covid-19 na perspectiva da bioética

Pettra Blanco Lira Matos¹, Russell Santiago Correa¹, Dimitra Castelo Branco¹, Gabriel Mácola de Almeida², Érica Quinaglia Silva^{1,3}, Liliâne Silva do Nascimento¹

1. Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil. 2. Universidade Estadual do Pará, Belém/PA, Brasil. 3. Universidade de Brasília, Brasília/DF, Brasil.

Resumo

Por meio de revisão integrativa da literatura, este artigo teve o objetivo de identificar vulnerabilidades da população brasileira evidenciadas durante a pandemia de covid-19. Realizou-se busca nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed no período de fevereiro a março de 2021, sendo selecionados sete artigos, que foram organizados conforme as informações a seguir: título, autor, abordagem dos estudos, objetivos e principais resultados. Foram encontradas as seguintes vulnerabilidades: negação de direitos, falta de poder socioeconômico e violência contra crianças e idosos. Estas foram sistematizadas nas categorias “vulnerabilidade por falta de poder” e “vulnerabilidade por momentos do desenvolvimento humano”. Constatou-se que essas fragilidades são historicamente marcadas na população brasileira e têm sido acentuadas neste período de pandemia, o que ressalta a necessidade de intervenção ativa na perspectiva da bioética.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social. Vulnerabilidade em saúde. Covid-19.

Resumen

Aumento de las vulnerabilidades en la pandemia del covid-19 desde la perspectiva de la bioética

Desde una revisión integradora de la literatura, este artículo tuvo como objetivo identificar el aumento de las vulnerabilidades de la población brasileña durante la pandemia del covid-19. Se realizó una búsqueda en las bases de datos SciELO, LILACS y PubMed, entre febrero y marzo de 2021, que dio como resultado siete artículos, que fueron organizados por: título, autor, enfoque del estudio, objetivos y principales resultados. Se encontraron las siguientes vulnerabilidades: Negación de derechos, falta de poder socioeconómico y violencia contra niños y adultos mayores. Estos datos se sistematizaron en las categorías de “vulnerabilidad por falta de poder” y “vulnerabilidad por momentos del desarrollo humano”. Se constató que estas debilidades ya estaban históricamente marcadas en la población brasileña y se acentuaron aún más en este período de la pandemia, lo que muestra la necesidad de una intervención activa desde la perspectiva de la bioética.

Palabras clave: Vulnerabilidad social. Vulnerabilidad en salud. Covid-19.

Abstract

Vulnerabilities highlighted by the COVID-19 pandemic from a bioethics perspective

This integrative literature review sought to identify the vulnerabilities faced by the Brazil population and which were highlighted during the COVID-19 pandemic. Bibliographic search conducted on the SciELO, LILACS and PubMed databases from February to March 2021 identified seven articles, which were organized by title, author(s), methodology, objectives, and main findings. The analysis found the following vulnerabilities: denial of rights, lack of socioeconomic power, and violence against children and the aged. These were systemized into the categories “vulnerability by lack of power” and “vulnerability by human development cycle.” Such vulnerabilities are historically marked in Brazil and have increased during the pandemic, thus highlighting the need for a bioethics-based active intervention.

Keywords: Social Vulnerability. Health Vulnerability. COVID-19.

Declararam não haver conflito de interesse.

A covid-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, foi reconhecida como pandemia em março de 2020^{1,2}. Buscando frear a disseminação do vírus, vários países decretaram medidas de isolamento social, o que provocou mudanças significativas no cotidiano^{3,4}.

Essa patologia acomete a todos, independentemente de faixa etária, sexo, etnia e nível socioeconômico. Porém, a vulnerabilidade à covid-19 está fortemente relacionada aos determinantes sociais do processo saúde-doença. Seu prognóstico e evolução são influenciados pela condição financeira e pelo acesso a serviços de saúde, educação e proteção social³.

Um conceito em constante discussão no campo da bioética é o de vulnerabilidade, situação de fragilidade de indivíduos e populações em circunstâncias de desamparo. Esse debate provê os estudiosos da bioética de instrumentos para assegurar direitos fundamentais e prevenir ou impedir a continuidade de arbitrariedades que atingem populações ou sujeitos vulneráveis⁵.

Relações desiguais, individuais ou coletivas, de caráter social, cultural, político e econômico são de antemão mais propensas a produzir a vulnerabilidade de pessoas ou grupos sociais⁶. Especificamente a pandemia de covid-19 tornou as pessoas vulneráveis em decorrência de incertezas do cenário⁷.

Rogers e Ballantyne⁸ tipificam as diversas expressões de vulnerabilidade em intrínseca e extrínseca. A vulnerabilidade intrínseca é produzida a partir de características do próprio indivíduo, enquanto a extrínseca ocorre por questões externas e decorrentes do contexto socioeconômico. As autoras ainda afirmam que essas vulnerabilidades podem ocorrer conjuntamente e, assim, se potencializar.

Na vulnerabilidade intrínseca, as características individuais envolvidas estão relacionadas a doenças físicas ou mentais e a momentos especiais do desenvolvimento humano: infância, adolescência, terceira idade e gestação. Na vulnerabilidade extrínseca, as questões externas aos indivíduos dizem respeito à falta de poder, diferenças educacionais e falta de acesso a serviços básicos de saúde^{8,9}.

Imerso nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi verificar vulnerabilidades evidenciadas na população brasileira durante a pandemia de covid-19.

Método

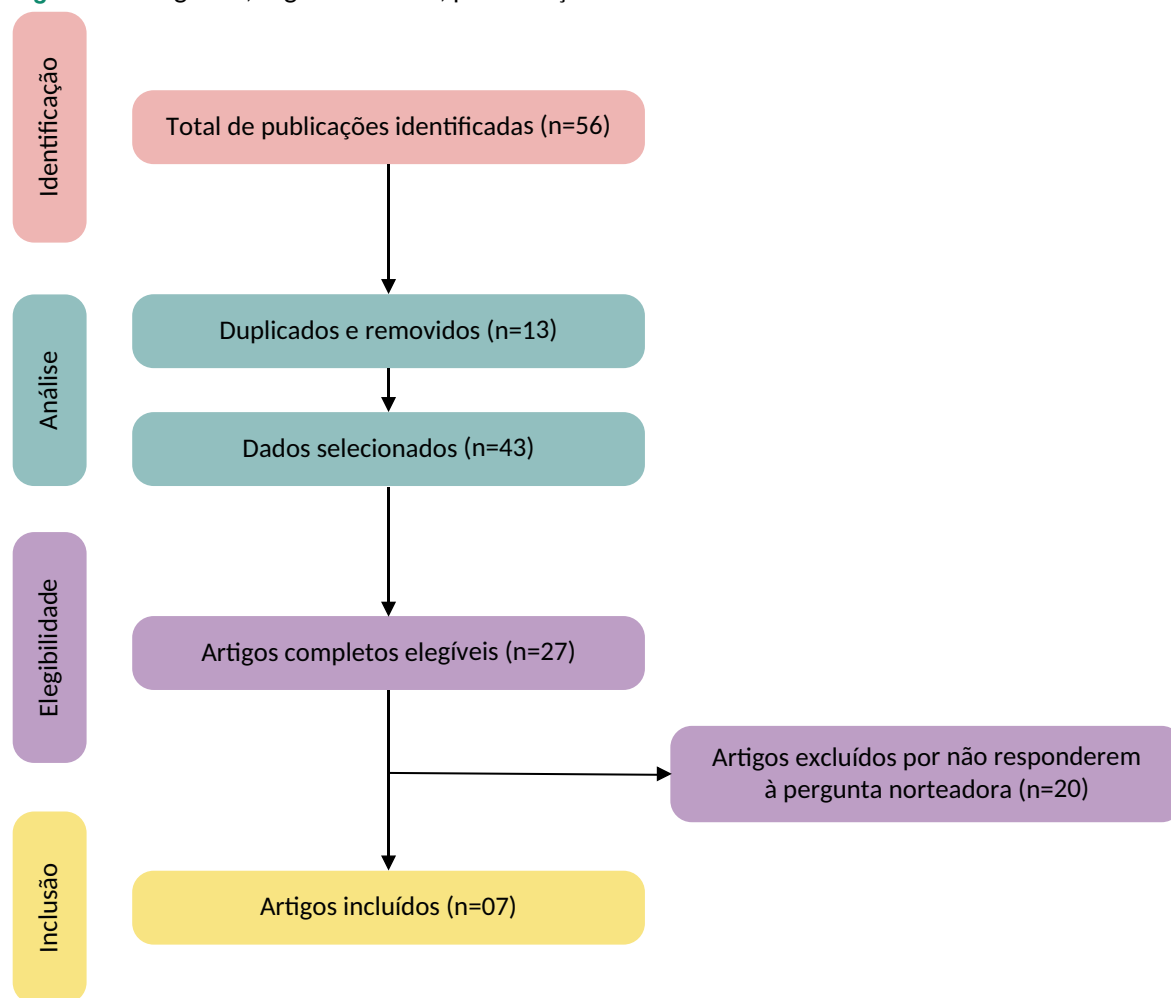
O presente estudo consiste em revisão integrativa, que se traduz em ferramenta de comunicação científica robusta e permite a captação mais ampla de determinado fenômeno. A construção desta revisão percorreu as seguintes fases: identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; estabelecimento de critérios de elegibilidade de estudos (critérios de inclusão e exclusão de estudos); busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise dos dados; discussão e apresentação da revisão¹⁰.

O ponto de partida desta revisão é a seguinte questão norteadora: quais são as vulnerabilidades evidenciadas na pandemia de covid-19 no Brasil?

Com o intuito de responder a esta pergunta, a coleta de dados foi feita nos meses de fevereiro a março de 2021 nas bibliotecas/bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. A estratégia de busca do material bibliográfico foi o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) em conjunto com operadores booleanos “and” e “or”. Na SciELO e LILACS (DeCS), foram procurados os descritores “vulnerabilidade social or vulnerabilidade em saúde and covid-19 and Brasil” e, na PubMed (MeSH), “social vulnerability or health vulnerability and covid-19 and Brazil”.

Os critérios de inclusão estabelecidos para os estudos encontrados foram: publicação dos artigos em português e inglês; abordagem de vulnerabilidades evidenciadas ou intensificadas na pandemia de covid-19 na população brasileira; e disponibilização integral dos artigos de forma gratuita. Já os estudos publicados sobre vulnerabilidades em outros agravos ou contextos e, portanto, aqueles que não atendessem a questão desta revisão foram desconsiderados, conforme os critérios de exclusão. Ademais, estudos duplicados também foram excluídos. O processo de seleção e inclusão dos artigos pré-selecionados está apresentado no fluxograma (Figura 1) como recomendado pelo grupo Prisma¹¹.

Este estudo seguiu as diretrizes das Resoluções 466/2012¹² e 510/2016¹³ do Conselho Nacional de Saúde, que concedem a dispensa da submissão ao Sistema CEP/Conep, por se tratar de pesquisa com análise de bancos de dados secundários em domínio público.

Figura 1. Fluxograma, segundo Prisma, para seleção dos estudos encontrados

Resultados

Foram identificados 56 artigos nas bases de dados pesquisadas, dos quais 13 eram duplicados e 16 não atendiam aos critérios de inclusão, sendo, então, excluídos. Dos 27 artigos pré-selecionados, após a leitura na íntegra, foram eliminados 20 que não respondiam à questão norteadora. Portanto, foram definidos sete artigos para esta revisão integrativa.

Os dados dos artigos selecionados foram registrados em planilha do programa Microsoft Excel e, dessa forma, sintetizados de acordo com título, autores, base de dados, abordagem do estudo, objetivos e principais resultados, conforme Quadro 1.

Na análise dos artigos, verificou-se que dois eram estudos em inglês e cinco em português, publicados em 2020 e 2021. Observou-se, ainda, que cinco eram artigos de reflexão, um era estudo ecológico e um era estudo baseado em registros nacionais.

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados para revisão, segundo título dos artigos, autores, base de dados, abordagem dos estudos, objetivos e principais resultados

Artigo	Autores	Base de dados	Abordagem dos estudos	Objetivos	Principais resultados
1) "Pessoas LGBTBI+ e a covid-19: para pensarmos questões sobre saúde"	Sousa e colaboradores; 2021 ¹⁴	LILACS	Artigo de reflexão	Refletir criticamente sobre o cenário da situação de saúde de pessoas LGBTBI+ em face da covid-19, no contexto da pandemia.	Na quarentena, nem todos os trabalhadores informais receberam auxílio emergencial, e a interrupção de eventos de entretenimento <i>drag</i> levou mulheres transgênero e travestis a se expor ao trabalho sexual na pandemia. Houve elevado adoecimento mental, que pode ser crescente diante do estresse pós-traumático gerado pela pandemia e das limitações no acesso a serviços de saúde, e ataques aos direitos desse segmento populacional, com posicionamento negacionista, obscurantista, reacionário, LGBTfóbico e deslegitimador da existência dessa população.
2) "Spatial analysis of COVID-19 incidence and the sociodemographic context in Brazil"	Raymundo e colaboradores; 2021 ¹⁵	PubMed	Estudo ecológico analítico	Analisar a distribuição espacial da incidência de covid-19 nos municípios brasileiros e investigar sua associação a determinantes sociodemográficos para melhor compreender o contexto social e a propagação da epidemia no país.	A desigualdade social aumentou o risco de covid-19 nos municípios, de forma que aqueles com melhor desenvolvimento social foram associados a menor risco da doença. Maior acesso a serviços de saúde melhorou diagnóstico e notificação da doença. Apesar da suscetibilidade universal ao vírus, a população de maior vulnerabilidade social estava mais exposta ao risco de adoecimento.
3) "O protagonismo indígena no contexto da insegurança alimentar em tempos de covid-19"	Leite e colaboradores; 2020 ¹⁶	SciELO	Artigo de reflexão	Apresentar um conjunto de reflexões preliminares sobre insegurança alimentar e protagonismo indígena em tempos de covid-19.	A pandemia aprofundou as iniquidades que afetam os povos indígenas, com impacto direto sobre a segurança alimentar, pela dificuldade de acesso à alimentação. Em meio aos efeitos da pandemia, o protagonismo indígena foi essencial para a garantia de seus direitos e de acesso à alimentação, assim como para a denúncia de ausência ou lentidão de respostas oficiais como ações de violência institucional.
4) "Violência contra idosos durante a pandemia de covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento"	Moraes e colaboradores; 2020 ¹⁷	SciELO	Artigo de reflexão	Oferecer elementos teóricos e evidências de estudos anteriores para maior compreensão da situação de vulnerabilidade do idoso a situações de violência e de possíveis motivações para o aumento do número de casos de VCIPI durante a pandemia de covid-19, bem como sugerir possíveis estratégias para o enfrentamento do problema.	As medidas de enfrentamento à pandemia aumentaram a vulnerabilidade de idosos à violência. A falta de políticas específicas para enfrentar os impactos da pandemia indica a negligência do poder público em relação aos idosos. A crise econômica decorrente e o reduzido alcance das políticas sociais de apoio contribuem para o abuso financeiro contra o idoso e outras formas de violência praticada no domicílio.

continua...

Quadro 1. Continuação

Artigo	Autores	Base de dados	Abordagem dos estudos	Objetivos	Principais resultados
5) "Reflexões para uma prática em saúde antirracista"	Borret e colaboradores; 2020 ¹⁸	LILACS	Ensaio	Apontar a problemática que envolve a população negra, analisar a vulnerabilização desse grupo no contexto da pandemia de covid-19, destacar a situação de ensino de pretos e pardos na educação médica e refletir sobre o cuidado em saúde de pessoas negras.	Com a pandemia causada pelo Sars-Cov-2, a vulnerabilidade e a invisibilidade da população negra se fizeram evidentes. A Nota Técnica n° 11 do Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (Nois) mostrou que a taxa de mortalidade por covid-19 entre pessoas negras é sempre maior que entre pessoas brancas no país. Os oito boletins epidemiológicos especiais (BEE) da covid-19, emitidos pelo Ministério da Saúde, não apresentavam dados referentes à notificação de síndrome respiratória aguda grave ou óbitos desagregados por raça-cor; apenas após mobilização social de movimentos negros houve a inclusão e publicação de dados racializados.
6) "A (in)visibilidade da criança em vulnerabilidade social e o impacto do novo coronavírus (covid-19)"	Christoffel e colaboradores; 2020 ¹⁹	PubMed	Artigo de reflexão	Refletir sobre o impacto da infecção do novo coronavírus nas crianças brasileiras em situação de vulnerabilidade social, com base nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável do Milênio.	No Brasil, crianças e suas famílias se encontram sem acesso a direitos básicos. A pandemia tende a agravar a realidade dessas crianças com o fechamento das escolas e restrições nos deslocamentos, perturbando sua rotina e apoio social, e ocasionando mais estresse aos pais ou responsáveis, que devem encontrar novas opções para o cuidado das crianças no domicílio, em lugar de atividades e alimentos fornecidos em escolas. Também a marginalização e a discriminação de crianças em situação de exclusão socioeconômica, quando relacionadas à covid-19, podem torná-las vulneráveis a violência e sofrimento psicológico.
7) "Socio-economic inequalities and COVID-19 incidence and mortality in Brazilian children: a nationwide register-based study"	Martins Filho e colaboradores; 2020 ²⁰	PubMed	Estudo baseado em registro nacional	Avaliar as taxas de incidência e mortalidade da covid-19 em crianças brasileiras e relacioná-las a desigualdades socioeconômicas, em uma análise de nível estadual.	A taxa de incidência de covid-19 em crianças brasileiras apresentou maiores estimativas no Norte e Centro-Oeste, enquanto as taxas de mortalidade foram maiores no Norte e Nordeste. Não há evidências claras de relação entre a incidência de covid-19 em crianças e a desigualdade socioeconômica, mas há uma correlação entre as taxas de mortalidade e a desigualdade socioeconômica. A pandemia trouxe mudanças nas atividades educacionais, sociais, psicológicas e na segurança alimentar. A mortalidade de crianças em países de alta renda é extremamente rara, mas a covid-19 tornou-se uma nova causa de morte de crianças em comunidades mais pobres.

Discussão

Ao analisar os artigos, observou-se que a maioria das abordagens metodológicas apresentou caráter reflexivo, o que pode ser justificado pela atualidade do tema, motivo que também pode esclarecer o pequeno número de artigos identificados na pesquisa inicial.

Para a discussão da temática da vulnerabilidade, a definição de Rogers e Ballantyne⁸ foi adaptada aos resultados encontrados. O conceito de vulnerabilidade pode ser definido como a incapacidade de defesa de interesses próprios. No contexto biomédico, indivíduos ou populações vulneráveis correm mais risco de dano por conta dessa incapacidade, especialmente em emergências sanitárias como a pandemia de covid-19.

Os resultados foram organizados com base na similaridade de conteúdo em duas categorias: “vulnerabilidade por falta de poder” e “vulnerabilidade por momentos do desenvolvimento humano”.

Vulnerabilidade por falta de poder

De acordo com Rogers e Ballantyne⁸, a falta de poder representa a vulnerabilidade extrínseca, ocasionada pela pobreza e pela negação de direitos sociais, econômicos e políticos a certos grupos. Essa categoria é composta pelos artigos 1, 3 e 5, que reportam a negação de direitos a grupos vulnerabilizados no Brasil^{14,16,18}, e pelos artigos 2 e 7, que espelham a desigualdade socioeconômica que marca os povos brasileiros^{15,20}.

O artigo 1 reflete sobre a negação de direitos a mulheres transgênero e travestis: a maioria realiza trabalhos informais e não foi contemplada com o auxílio emergencial do governo¹⁴. Ademais, sofre segregação, discriminação, violências e iniquidades por ações biopolíticas. Nessa perspectiva, Martins e Costa²¹ contemplam a necessidade de estratégias de intervenção por meio de práticas no campo social, contrariando uma política perversa, que permite um ambiente social inóspito e violador de direitos humanos, em que a exclusão reduz à inexistência.

A bioética de intervenção é proposta como saída deste cenário, por meio do comprometimento estatal na mediação entre grupos de poder e grupos invisibilizados. Para isso, o debate ético necessita de um enfoque equitativo com o

propósito de eliminar (in)diferenças na sociedade e fortalecer os direitos transexuais²¹.

O artigo 3 aponta para o declínio das políticas públicas de saúde voltadas aos povos indígenas e a perda de direitos sociais, que vêm afetando o direito à alimentação adequada assegurado na Constituição Federal¹⁶. No Brasil, a pandemia teve impacto direto sobre a segurança alimentar, forçando os povos indígenas a se manifestarem ativamente contra a insuficiência do governo federal, que se caracteriza pela negação de direitos a esses povos.

Em relato, Iberê²² mencionou que a chegada da crise sanitária da covid-19 não foi acompanhada de um plano de contenção da pandemia entre os povos indígenas. Essa distopia ensejou as próprias organizações indígenas a se protegerem de ações abusivas de um Estado voltado aos interesses do mercado financeiro.

O incentivo de medidas liberais pelo Estado contribui para confrontos territoriais, que no contexto da pandemia têm desencadeado a fome e a falta de água potável. Em meio a esse quadro, os povos indígenas realizaram campanhas contra a fome, contando com ações de solidariedade e doações²³. Em decorrência desses atos, sancionou-se a Lei 14.021/2020²⁴, que firma medidas de proteção social nos territórios indígenas e cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 para povos originários e comunidades tradicionais, prevendo ações de garantia de segurança alimentar²⁴.

O artigo 5 evidencia a invisibilidade da população negra na pandemia, substanciando a negação de direitos a essa população¹⁸. Embora sua mortalidade fosse maior, não era demarcada nos sistemas de informação até a protestação de grupos sociais raciais. Goes, Ramos e Ferreira²⁵ também discutiram o racismo no contexto da covid-19, demonstrando que, nos Estados Unidos e no Brasil, a população afrodescendente está entre as que mais adoecem e que têm maior probabilidade de óbito.

A ausência de direitos dessa população é um traço histórico, no Brasil, e a falta de dados dificulta a análise de desigualdades raciais. No entanto, a pandemia pode ser uma oportunidade para uma nova consciência social, que desestruture a condição de subalternidade racial e afirme democraticamente o direito à vida²⁵.

Os artigos 2 e 7 abordam as desigualdades socioeconômicas como expressão da vulnerabilidade pela falta de poder^{15,20}. Nessa lógica, Romero e

Silva²⁶ realizaram um estudo que mostrou a relação entre as condições socioeconômicas e a incidência de covid-19 no Ceará, e mencionaram pesquisas que indicam que boas condições socioeconômicas estão relacionadas à redução de casos de covid-19.

Natividade e colaboradores²⁷ registraram um cenário de desigualdade social e concentração de renda na capital baiana que pode motivar uma baixa adesão às medidas de distanciamento social. Grande parte da população trabalha no mercado informal, o que limita as condições de proteção ao trabalhador, que se expõe mais a riscos para garantir a própria sobrevivência, e pode ter a saúde física e psicológica afetada pela reclusão social.

Vulnerabilidade por momentos do desenvolvimento humano

Segundo Rogers e Ballantyne⁸, os ciclos de vida, principalmente os extremos de idade, são componentes da vulnerabilidade intrínseca. Morais e Monteiro²⁸ relacionam a vulnerabilidade intrínseca à dignidade humana, que deve ser resguardada por meio da proteção à integridade física, psíquica e moral.

Nesta categoria estão os artigos 4 e 6, que retratam a vulnerabilidade intrínseca vivenciada por crianças e idosos – grupos que geralmente necessitam de auxílio para o desenvolvimento de suas atividades – no contexto da covid-19^{17,19}.

O artigo 4 reflete sobre o aumento da violência sofrida pelos idosos em tempos de covid-19. Ribeiro e colaboradores⁵ chamam atenção para os efeitos que o isolamento social traz aos idosos que necessitam de cuidados profissionais, seja vivendo com suas famílias ou sozinhos, seja residindo em instituições de longa permanência. Várias formas de violência doméstica foram reconhecidas pelos autores.

A violência doméstica pode ser ter caráter patrimonial, psicológico, físico, de negligência e abandono, fatores que podem mesmo ser concomitantes. Quando ocorre em ambiente familiar, geralmente é sofrida em silêncio, devido à relação de dependência do idoso, além de insegurança e medo causados pela proximidade com o agressor^{24,29}.

O artigo 6 propõe reflexões acerca das crianças em quadro pandêmico, sem atividades escolares e sem acesso à merenda, e, portanto, expostas à fome e à violência em seus domicílios¹⁹. As crianças são pouco atingidas diretamente pela covid-19, mas as medidas de isolamento afetaram aquelas

que vivem em domicílios mais pobres. O fechamento das escolas prejudica principalmente aquelas que encontram na merenda escolar sua única fonte de alimentação saudável³⁰.

Nesse período de isolamento social, o aumento da violência doméstica contra as crianças reflete o desafio de protegê-las, tarefa que elas não podem enfrentar sozinhas. O estresse do confinamento dessas famílias tende a aumentar o consumo de drogas e bebidas alcoólicas, o que contribui para o aumento dos conflitos domésticos.

O lar deveria ser o local de maior segurança para as crianças; porém, em muitos momentos, torna-se ambiente de tristeza, lugar onde sofrem diversas formas de violência. E, no momento de isolamento social decorrente da pandemia, alerta-se a sociedade para que esteja atenta e notifique casos suspeitos, contribuindo, assim, para o rápido atendimento e a proteção às vítimas³¹.

A pandemia de covid-19 tem evidenciado e agravado casos de violência pré-existente em função da necessidade de restrições de deslocamento. Muitas pessoas se encontram em trabalho remoto ou impossibilitadas de trabalhar, necessitando conciliar sua nova rotina com as de crianças e idosos, que acabam inseridos em situações de violência familiar resultantes da violência estrutural que atravessa o Brasil²⁹.

A responsabilidade social, a exemplo da saúde, vai além da responsabilização dos Estados na formulação de políticas públicas, pois também exige estratégias sociais, nos âmbitos nacional e internacional, que diminuam as desigualdades e promovam o bem-estar das populações vulneráveis.

O indivíduo deve ser visto em sua totalidade, inserido em uma bioética de direitos e deveres: deve ser visto como sujeito, não como objeto de doenças ou incapacidades³¹. Assim, a bioética extrapola os limites da ética em pesquisa e busca, em uma ética do cuidado e da responsabilidade social, a dignidade humana para todas as pessoas e/ou grupos sociais, sobretudo aqueles mais vulnerabilizados.

Considerações finais

As vulnerabilidades identificadas neste estudo estão ligadas à fragilidade vivenciada por grande parte da população brasileira ao longo da história

de suas relações interpessoais, sociais e de saúde. Essa vivência foi intensificada pela pandemia de covid-19. Alguns estudos abordados se referem a indivíduos que requerem cuidados específicos, devido à idade; é preciso, portanto, ponderar sobre os ciclos de vida quando da elaboração de ações de enfrentamento a agravos.

Além das vulnerabilidades intrínsecas, também foram identificadas vulnerabilidades extrínsecas, ocasionadas por condições desfavoráveis nas relações de poder. A totalidade dessas experiências não cabe neste estudo, visto que o Brasil abriga inúmeros grupos vulneráveis e a literatura sobre

o assunto no contexto da pandemia de covid-19 ainda se encontra incipiente.

Reconhecem-se, assim, as limitações deste trabalho, reforçando a importância de maior atenção dos governantes à população brasileira em um cenário que aprofunda vulnerabilidades existentes. Finalmente, aponta-se para a necessidade de continuação dos estudos nessa temática. Apesar desses limites, como potencialidade, identifica-se a necessidade de uma intervenção ativa dos sujeitos responsáveis, extrapolando a responsabilidade estatal e reconhecendo uma ética do cuidado social sob a perspectiva da bioética.

Referências

1. Westphal ER. "Quem merece viver e quem merece morrer": dilemas éticos em tempos da pandemia do covid-19. *Estudos Teológicos* [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022];60(2):573-85. DOI: 10.22351/et.v60i2.4076
2. Peixoto TM, Servo MLS, Fontoura EG, Oliveira MAN, Coelho MMP, Andrade JNAN. Estratégias de enfrentamento ao luto por covid-19 para familiares que vivenciam conflitos e dilemas éticos. *Saúde Colet* [Internet]. 2021 [acesso 20 set 2022];11(60):4610-9. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021v11i60p4610-4619
3. Oliveira WA, Silva JL, Andrade ALM, Micheli D, Carlos DM, Silva MAI. Adolescents' health in times of covid-19: a scoping review. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022];36(8):e00150020. DOI: 10.1590/0102-311X00150020
4. Pereira MD, Pereira MD, Santos CKA, Dantas EHM. Movimento #stayhome para contenção de covid-19. *Revista Thema* [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022];18:259-77. DOI: 10.15536/thema.V18.Especial.2020.259-277.1821
5. Ribeiro AP, Moraes CL, Sousa ER, Giacomini K. O que fazer para cuidar das pessoas idosas e evitar as violências em época de pandemia? *Abrasco* [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3Flo2Lf>
6. Zell FSC, Silva ÉQ. Ética na pesquisa antropológica: a vulnerabilidade dos participantes com transtornos mentais. *Amazôn Rev Antropol* [Internet]. 2018 [acesso 20 set 2022];10(2):508-36. Disponível: <https://bit.ly/3HhGsUO>
7. Dadalto L, Royo MM, Costa BS. Bioética e integridade científica nas pesquisas clínicas sobre covid-19. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022];28(3):418-43. DOI: 10.1590/1983-80422020283402
8. Rogers W, Ballantyne A. Populações especiais: vulnerabilidade e proteção. *RECIIS* [Internet]. 2008 [acesso 20 set 2022];2(1):31-41. DOI: 10.3395/reciis.v2i0.865
9. Costa JSD, Pattussi MP, Morimoto T, Arruda JS, Bratkowski GR, Sopelsa M *et al.* Tendência das internações por condição sensível à atenção primária e fatores associados em Porto Alegre/RS, Brasil. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2016 [acesso 20 set 2022];21(4):1289-96. DOI: 10.1590/1413-81232015214.15042015
10. Hermont AP, Zina LG, Silva KD, Silva JM, Martins-Júnior PA. Revisões integrativas em odontologia: conceitos, planejamento e execução. *Arq Odontol* [Internet]. 2021 [acesso 20 set 2022];57:3-7. DOI: 10.7308/aodontol/2021.57.e01
11. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [acesso 20 set 2022];6(7). DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, p. 11, 14 set 2020 [acesso 4 out 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3W1Bteb>

13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 46, 24 maio 2016 [acesso 4 out 2022]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2OqTAIS>
14. Sousa AR, Cerqueira CFC, Porcino C, Simões KJF. Pessoas LGBTQI+ e a covid-19: para pensarmos questões sobre saúde. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2021 [acesso 4 out 2022];35:e36952. DOI: 10.18471/rbe.v35.36952
15. Raymundo CE, Oliveira MC, Eleuterio TA, André SR, Silva MG, Queiroz ERS, Medronho RA. Spatial analysis of COVID-19 incidence and the sociodemographic context in Brazil. PLoS ONE [Internet]. 2021 [acesso 4 out 2022];16(3):e0247794. DOI: 10.1371/journal.pone.0247794
16. Leite MS, Ferreira AA, Bresan D, Araujo JR, Tavares IN, Santos RV. Indigenous protagonism in the context of food insecurity in times of covid-19. Rev Nutr [Internet]. 2020 [acesso 4 out 2022];33:e200171. DOI: 10.1590/1678-9865202033e200171
17. Moraes CL, Marques ES, Ribeiro AP, Souza ER. Violência contra idosos durante a pandemia de covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. Ciên Saúde Colet [Internet]. 2020 [acesso 4 out 2022];25(supl 2):4177-84. DOI: 10.1590/1413-812320202510.2.27662020
18. Borret RH, Araujo DHS, Belford PS, Oliveira DOPS, Vieira RC, Teixeira DS. Reflexões para uma prática em saúde antirracista. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2020 [acesso 4 out 2022];44(supl.1):e0148. DOI: 10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200405
19. Christoffel MM, Gomes ALM, Souza TV, Ciuffo LL. Children's (in)visibility in social vulnerability and the impact of the novel coronavirus (COVID-19). Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 [acesso 4 out 2022];73(supl 2):e20200302. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0302
20. Martins-Filho PR, Quintans-Júnior LJ, Araújo AAS, Sposato KB, Tavares CSS, Gurgel RQ et al. Socio-economic inequalities and COVID-19 incidence and mortality in Brazilian children: a nationwide register-based study. Public Health [Internet]. 2021 [acesso 20 set 2022];190:4-6. DOI: 10.1016/j.puhe.2020.11.005
21. Martins CL, Costa JHR. A vulnerabilidade social da população trans e a busca por direitos fundamentais efetivos em contexto pandêmico sob a ótica da bioética de intervenção [Internet]. In: Anais da Semana de Mobilização Científica Universidade Católica do Salvador; out 2020; Salvador. Salvador: Ucsal; 2020 [acesso 20 set 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3HgoNMw>
22. Iberê D. Povos indígenas: alimentos, ancestralidade e sagrado em tempos de crise. Cadernos OBHA [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022];1(2):36-44. Disponível: <https://bit.ly/3BiJIAi>
23. Mondardo M. Indigenous peoples and traditional communities in times of the COVID-19 pandemic in Brazil: strategies of struggle and r-existence. Finisterra [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022];55(115):81-8. DOI: 10.18055/Finis20364.
24. Brasil. Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020. Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas; cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos territórios indígenas; estipula medidas de apoio às comunidades quilombolas, aos pescadores artesanais e aos demais povos e comunidades tradicionais para o enfrentamento à Covid-19; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a fim de assegurar aporte de recursos adicionais nas situações emergenciais e de calamidade pública. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 129, p. 1, 7 jul 2020 [acesso 20 set 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3FypmZU>
25. Goes EF, Ramos DO, Ferreira AJF. Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da covid-19. Trab Educ Saúde [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022];18(3):e00278110. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00278
26. Romero JAR, Silva FAM. Relação entre as condições socioeconômicas e a incidência da pandemia da covid-19 nos municípios do Ceará. Boletim de Conjuntura [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022];3(7):85-95. DOI: 10.5281/zenodo.3923443
27. Natividade MS, Bernardes K, Pereira M, Miranda SS, Bertoldo J, Teixeira MG et al. Social distancing and living conditions in the pandemic covid-19 in Salvador-Bahia, Brasil. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2020 [acesso 29 fevereiro 2021];25(9):3385-92. DOI: 10.1590/1413-81232020259.22142020

28. Moraes TCA, Monteiro PS. Conceitos de vulnerabilidade humana e integridade individual para a bioética. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2017 [acesso 20 set 2022];25(2):311-9. DOI: 10.1590/1983-80422017252191
29. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia covid-19 [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020 [acesso 20 set 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3XZ8oSN>
30. Silva ERA, Oliveira VR. Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da covid-19: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento [Internet]. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2020 [acesso 20 set 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3hc2vAP>
31. Platt VB, Guedert JM, Coelho EBS. Violence against children and adolescents: notification and alert in times of pandemic. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2020 [acesso 20 set 2022];39. DOI: 10.1590/1984-0462/2021/39/2020267

Pettra Blanco Lira Matos – Mestra – pettra_lira@yahoo.com.br

ORCID: 0000-0001-6469-7570

Russell Santiago Correa – Especialista – russellsantiago@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-1630-7627

Dimitra Castelo Branco – Mestra – dimitra.castelo@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9848-4941

Gabriel Mácola de Almeida – Graduado – gabrielalmeida1401@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-0618-829X

Érica Quinaglia Silva – Doutora – equinaglia@yahoo.com.br

ORCID: 0000-0001-9526-7522

Liliane Silva do Nascimento – Doutora – profaliliane@ufpa.br

ORCID: 0000-0002-5943-6314

Correspondência

Pettra Blanco Lira Matos – Rua Portel, 355, conj. Médici 2, Marambaia CEP 66620-160. Belém/PA, Brasil.

Participação dos autores

Pettra Blanco Lira Matos, Russell Santiago Correa e Dimitra Castelo Branco conceberam a ideia da pesquisa e realizaram a coleta, análise e interpretação dos dados. Gabriel Mácola de Almeida realizou a revisão integral da redação do manuscrito e formatação segundo as normas da revista. Érica Quinaglia Silva e Liliane Silva do Nascimento orientaram a pesquisa e trouxeram as problemáticas e reflexões da bioética. Todos os autores trabalharam na revisão final do texto a ser publicado.

Recebido: 12.3.2022

Revisado: 7.10.2022

Aprovado: 13.10.2022

Errata

No artigo “Vulnerabilidades evidenciadas pela pandemia de covid-19 na perspectiva da bioética”, DOI 10.1590/1983-80422022304580PT, da *Revista Bioética* publicado no volume 30, número 4 de 2022, página 900, há a ausência de uma das filiações da autora Érica Quinaglia Silva:

Onde se lia:

*Petra Blanco Lira Matos*¹, *Russell Santiago Correa*¹, *Dimitra Castelo Branco*¹, *Gabriel Mácola de Almeida*²,
*Érica Quinaglia Silva*¹, *Liliane Silva do Nascimento*¹

1. Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil. **2.** Universidade Estadual do Pará, Belém/PA, Brasil. **3.** Universidade de Brasília, Brasília/DF, Brasil.

Leia-se:

*Petra Blanco Lira Matos*¹, *Russell Santiago Correa*¹, *Dimitra Castelo Branco*¹, *Gabriel Mácola de Almeida*²,
Érica Quinaglia Silva^{1,3}, *Liliane Silva do Nascimento*¹

1. Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil. **2.** Universidade Estadual do Pará, Belém/PA, Brasil. **3.** Universidade de Brasília, Brasília/DF, Brasil.