

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

Petra 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.

Resumen

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.

Resumo

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

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.

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.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

El covid-19, enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, fue reconocida como pandemia en marzo de 2020^{1,2}. En un intento de frenar la propagación del virus, varios países decretaron medidas de aislamiento social, lo que provocó cambios significativos en la vida cotidiana^{3,4}.

Esta patología afecta a todo el mundo, independientemente de la edad, el sexo, la etnia y el estatus socioeconómico. Sin embargo, la vulnerabilidad al covid-19 está estrechamente relacionada con los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad. En su pronóstico y evolución influyen la situación económica y el acceso a los servicios sanitarios, educativos y de protección social³.

Un concepto en constante debate en el ámbito de la bioética es la vulnerabilidad, la frágil situación de individuos y poblaciones en circunstancias de desamparo. Este debate proporciona a los estudiosos de la bioética herramientas para garantizar los derechos fundamentales y prevenir o impedir la continuidad de acciones arbitrarias que afecten a poblaciones o sujetos vulnerables⁵.

Las relaciones desiguales, individuales o colectivas, de carácter social, cultural, político y económico tienen más probabilidades de producir la vulnerabilidad de las personas o grupos sociales⁶. Específicamente la pandemia del covid-19 ha hecho a la gente vulnerable como resultado de las incertidumbres del escenario⁷.

Rogers y Ballantyne⁸ tipifican las diversas expresiones de la vulnerabilidad en intrínsecas y extrínsecas. La vulnerabilidad intrínseca se produce a partir de las propias características del individuo, mientras que la extrínseca se produce por cuestiones externas y derivadas del contexto socioeconómico. Las autoras también afirman que estas vulnerabilidades pueden darse juntas y, por tanto, potenciarse mutuamente.

En la vulnerabilidad intrínseca, las características individuales implicadas están relacionadas con enfermedades físicas o mentales y momentos especiales del desarrollo humano: infancia, adolescencia, vejez y embarazo. En la vulnerabilidad extrínseca, los problemas externos a los individuos están relacionados con la falta de poder, las diferencias educativas y la falta de acceso a los servicios sanitarios básicos^{8,9}.

Inmerso en este contexto, el objetivo de este estudio fue verificar las vulnerabilidades evidenciadas en la población brasileña durante la pandemia del covid-19.

Método

Este estudio consiste en una revisión integradora, lo que se traduce en una sólida herramienta de comunicación científica y permite una captación más amplia de un fenómeno determinado. La construcción de esta revisión pasó por las siguientes fases: identificación del tema y selección de la pregunta guía de la investigación; establecimiento de los criterios de elegibilidad de los estudios (criterios de inclusión y exclusión de estudios); búsqueda o muestreo en la literatura; recogida de datos; análisis de datos; discusión y presentación de la revisión¹⁰.

El punto de partida de esta revisión es la siguiente pregunta orientadora: ¿cuáles son las vulnerabilidades evidenciadas en la pandemia de covid-19 en Brasil?

Para responder a esta pregunta, se realizó la recolección de datos de febrero a marzo de 2021 en las bibliotecas/bases de datos SciELO, LILACS y PubMed. La estrategia de búsqueda del material bibliográfico fue el cruce de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH) junto con los operadores booleanos “and” y “or”. En SciELO y LILACS (DeCS), fueron buscados los descriptores “vulnerabilidad social or vulnerabilidad en salud and covid-19 and Brasil” y, en PubMed (MeSH), “social vulnerability or health vulnerability and covid-19 and Brazil”.

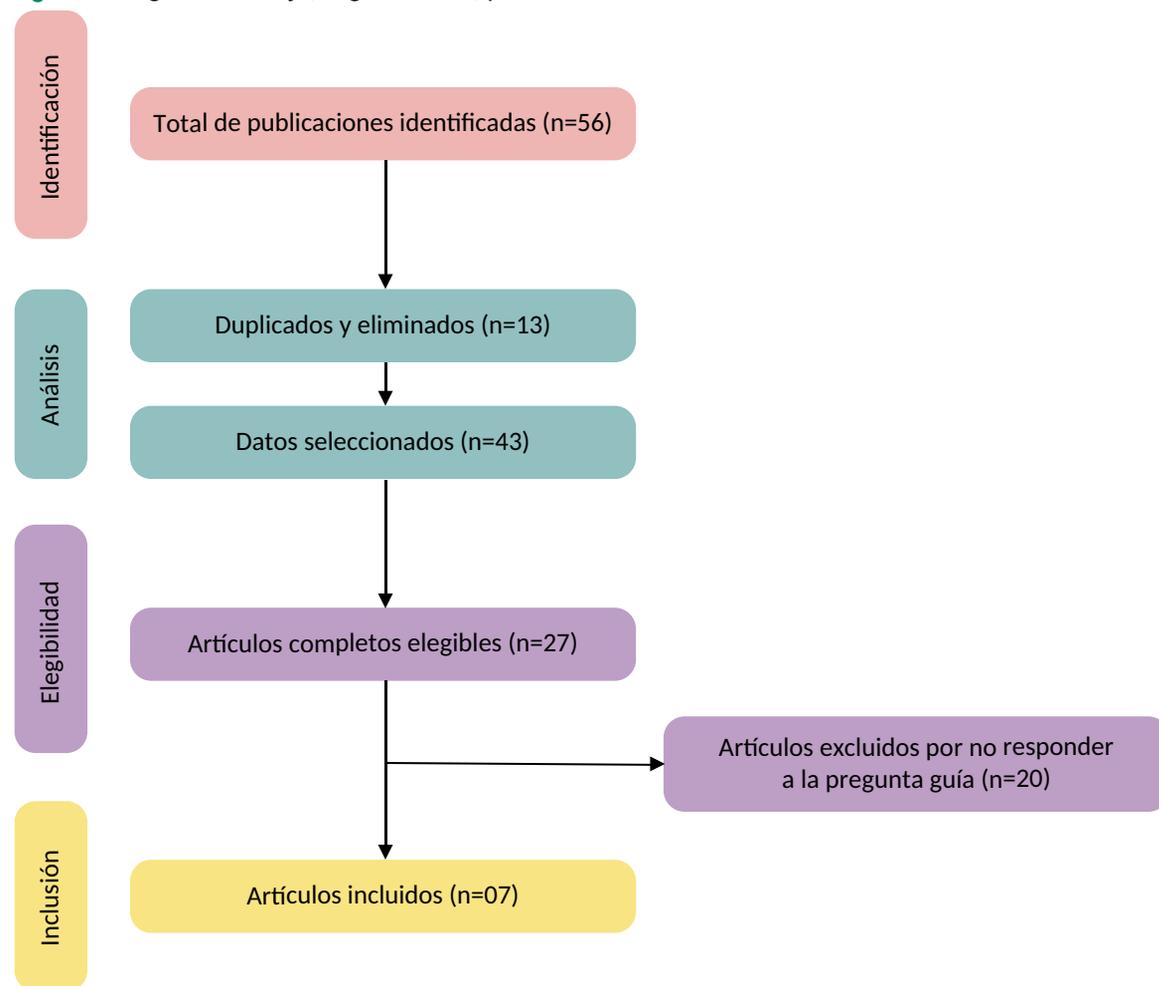
Los criterios de inclusión establecidos para los estudios encontrados fueron: publicación de artículos en portugués e inglés; abordaje de las vulnerabilidades evidenciadas o intensificadas en la pandemia de covid-19 en la población brasileña; y disponibilidad total y gratuita de los artículos. Se descartaron los estudios publicados sobre vulnerabilidades en otras enfermedades o contextos y, por tanto, los que no respondían a la pregunta de esta revisión, según los criterios de exclusión. Además, también se excluyeron los estudios duplicados. El proceso de selección e inclusión de los artículos preseleccionados

se presenta en el diagrama de flujo (Figura 1), tal como recomienda el grupo Prisma ¹¹.

Este estudio siguió los lineamientos de las Resoluciones 466/2012 ¹² y 510/2016 ¹³ del Consejo

Nacional de Salud, que otorgan exención de presentación al Sistema CEP/Conep, por tratarse de una investigación con análisis de bases de datos secundarias de dominio público.

Figura 1. Diagrama de flujo, según Prisma, para la selección de los estudios encontrados



Resultados

Se identificaron 56 artículos en las bases de datos consultadas, de los cuales 13 eran duplicados y 16 no cumplían los criterios de inclusión, por lo que fueron excluidos. De los 27 artículos preseleccionados, tras leer el texto completo, se eliminaron 20 que no respondían a la pregunta guía. Por lo tanto, se definieron siete artículos para esta revisión integradora.

Los datos de los artículos seleccionados se registraron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y, de este modo, se sintetizaron según el título, autores, la base de datos, el método de estudio, los objetivos y los resultados principales, de acuerdo con el cuadro 1.

En el análisis de los artículos, se encontró que dos eran estudios en inglés y cinco en portugués, publicados en 2020 y 2021. También se observó que cinco eran artículos de reflexión, uno era un estudio ecológico y otro un estudio basado en un registro nacional.

Cuadro 1. Síntesis de los artículos seleccionados para la revisión, según el título de los artículos, autores, base de datos, enfoque de los estudios, objetivos y principales resultados.

Artículo	Autores	Base de datos	Enfoque de los estudios	Objetivos	Principales resultados
1) "pessoas LGTB+ e a covid-19: para pensarmos questões sobre saúde"	Sousa y colaboradores; 2021 ¹⁴	LILACS	Artículo de reflexión	Reflexionar críticamente sobre el escenario de la situación sanitaria de las personas LGTB+ ante el covid-19, en el contexto de la pandemia.	En la cuarentena, no todos los trabajadores informales recibieron ayuda de emergencia, y la interrupción de los espectáculos de <i>drags</i> llevó a las mujeres transsexuales y travestis a exponerse al trabajo sexual en la pandemia. Hubo un alto índice de enfermedades mentales, que puede estar aumentando debido al estrés posttraumático generado por la pandemia y las limitaciones en el acceso a los servicios de salud, y ataques a los derechos de este segmento de la población, con posicionamientos negacionistas, oscurantistas, reaccionarios, LGBTifóbicos y deslegitimadores de la existencia de esta población.
2) "Spatial analysis of Covid-19 incidence and the sociodemographic context in Brazil"	Raymundo y colaboradores; 2021 ¹⁵	PubMed	Estudio analítico ecológico	Analizar la distribución espacial de la incidencia del covid-19 en los municipios brasileños e investigar su asociación con determinantes sociodemográficos para comprender mejor el contexto social y la propagación de la epidemia en el país.	La desigualdad social aumentó el riesgo de covid-19 en los municipios, de modo que aquellos con mejor desarrollo social se asociaron a un menor riesgo de padecer la enfermedad. El mayor acceso a los servicios sanitarios mejoró el diagnóstico y la notificación de la enfermedad. A pesar de la susceptibilidad universal al virus, la población con mayor vulnerabilidad social estaba más expuesta al riesgo de enfermar.
3) "O protagonismo indígena no contexto da insegurança alimentar em tempos de covid-19"	Leite y colaboradores; 2020 ¹⁶	SciELO	Artículo de reflexión	Presentar un conjunto de reflexiones preliminares sobre la inseguridad alimentaria y el protagonismo indígena en tiempos de covid-19.	La pandemia ha profundizado las desigualdades que afectan a los pueblos indígenas, con un impacto directo en la seguridad alimentaria, debido a la dificultad de acceso a los alimentos. En medio de los efectos de la pandemia, el protagonismo indígena fue esencial para garantizar sus derechos y el acceso a los alimentos, así como para denunciar la ausencia o lentitud de las respuestas oficiales como acciones de violencia institucional.
4) "Violência contra idosos durante a pandemia de covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento"	Moraes y colaboradores; 2020 ¹⁷	SciELO	Artículo de reflexión	Ofrecer elementos teóricos y evidencias de estudios previos para una mejor comprensión de la situación de vulnerabilidad de los ancianos ante situaciones de violencia y de las posibles motivaciones del aumento del número de casos de VCPi durante la pandemia del covid-19, así como sugerir posibles estrategias de abordaje del problema.	Las medidas de afrontamiento de la pandemia aumentaron la vulnerabilidad de los ancianos a la violencia. La falta de políticas específicas para hacer frente a los impactos de la pandemia indica la negligencia del poder público hacia los ancianos. La crisis económica resultante y el reducido alcance de las políticas sociales de apoyo contribuyen al abuso financiero contra los ancianos y a otras formas de violencia perpetradas en el hogar.

continúa...

Cuadro 1. Continuación

Artículo	Autores	Base de datos	Enfoque de los estudios	Objetivos	Principales resultados
5) "Reflexões para uma prática em saúde antirracista"	Borret y colaboradores; 2020 ¹⁸	LILACS	Ensayo	Señalar la problemática que envuelve a la población negra, analizar la vulnerabilidad de este colectivo en el contexto de la pandemia del covid-19, destacar la situación docente de los negros y pardos en la enseñanza de la medicina y reflexionar sobre la atención sanitaria a la población negra.	Con la pandemia provocada por el Sars-Cov-2, la vulnerabilidad y la invisibilidad de la población negra se hicieron evidentes. La Nota Técnica n° 11 del Centro de Operaciones e Inteligencia Sanitaria (Nois) mostró que la tasa de mortalidad por covid-19 entre la población negra es siempre superior a la de la población blanca del país. Los ocho boletines epidemiológicos especiales (BEE) sobre el covid-19, emitidos por el Ministerio de Salud, no presentaban datos relativos a la notificación del síndrome respiratorio agudo severo ni a las muertes desagregadas por raza/color; sólo después de la movilización social de los movimientos negros hubo la inclusión y publicación de datos racializados.
6) "A (in)visibilidade da criança em vulnerabilidade social e o impacto do novo coronavírus (covid-19)"	Christoffel y colaboradores; 2020 ¹⁹	PubMed	Artículo de reflexión	Reflexionar sobre el impacto de la nueva infección por coronavirus en los niños brasileños en situación de vulnerabilidad social, a partir de los Objetivos de Desarrollo Sostenible del Milenio.	En Brasil, los niños y sus familias se encuentran sin acceso a derechos básicos. La pandemia tiende a empeorar la realidad de estos niños con el cierre de las escuelas y las restricciones a los desplazamientos, alterando su rutina y su apoyo social, y provocando más estrés a los padres o tutores, que deben encontrar nuevas opciones para el cuidado de los niños en casa, en lugar de las actividades y la comida que se ofrecen en las escuelas. Asimismo, la marginación y la discriminación de los niños en situación de exclusión socioeconómica, cuando están relacionadas con el covid-19, pueden hacerlos vulnerables a la violencia y a la angustia psicológica.
7) "Socio-economic inequalities and COVID-19 incidence and mortality in Brazilian children: a nationwide register-based study"	Martins Filho y colaboradores; 2020 ²⁰	PubMed	Estudio basado en un registro nacional	Evaluar las tasas de incidencia y mortalidad por covid-19 en niños brasileños y relacionarlas con las desigualdades socioeconómicas en un análisis a nivel estatal.	La tasa de incidencia de covid-19 en niños brasileños mostró estimaciones más altas en el norte y el centro-oeste, mientras que las tasas de mortalidad fueron más altas en el norte y el noreste. No hay pruebas claras de una relación entre la incidencia del covid-19 en niños y la desigualdad socioeconómica, pero sí entre las tasas de mortalidad y la desigualdad socioeconómica. La pandemia provocó cambios en las actividades educativas, sociales, psicológicas y de seguridad alimentaria. La mortalidad infantil en los países de renta alta es extremadamente rara, pero el covid-19 se ha convertido en una nueva causa de muerte infantil en las comunidades más pobres.

Discusión

Al analizar los artículos, se observó que la mayoría de los enfoques metodológicos presentaban un carácter reflexivo, lo que puede justificarse por la actualidad del tema, razón que también puede explicar el reducido número de artículos identificados en la investigación inicial.

Para la discusión del tema de la vulnerabilidad, se adaptó la definición de Rogers y Ballantyne⁸ a los resultados encontrados. El concepto de vulnerabilidad puede definirse como la incapacidad de defender los propios intereses. En el contexto biomédico, las personas o poblaciones vulnerables corren un mayor riesgo de sufrir daños debido a esta incapacidad, especialmente en emergencias sanitarias como la pandemia de covid-19.

Los resultados se organizaron en función de la similitud del contenido en dos categorías: "vulnerabilidad debida a la falta de poder" y "vulnerabilidad debida a la etapa de desarrollo humano".

Vulnerabilidad debida a la falta de poder

Según Rogers y Ballantyne⁸, la impotencia representa la vulnerabilidad extrínseca causada por la pobreza y la negación de derechos sociales, económicos y políticos a determinados grupos. Esta categoría está compuesta por los artículos 1, 3 y 5, que denuncian la negación de derechos a grupos vulnerables en Brasil^{14,16,18}, y por los artículos 2 y 7, que reflejan la desigualdad socioeconómica que marca al pueblo brasileño^{15,20}.

El artículo 1 reflexiona sobre la negación de derechos a las mujeres transexuales y travestis: mayoría realiza trabajo informal y no estaba contemplada con la ayuda de emergencia del gobierno¹⁴. Además, sufren segregación, discriminación, violencia e inequidades por acciones biopolíticas. En esta perspectiva, Martins y Costa²¹ contemplan la necesidad de estrategias de intervención a través de prácticas en el campo social, oponiéndose a una política perversa que permite un ambiente social inhóspito, violatorio de los derechos humanos, en el que la exclusión se reduce a la inexistencia.

La bioética de intervención se propone como una salida a este escenario, mediante el compromiso estatal de mediar entre los grupos de poder y los grupos invisibles. Para ello, el debate ético necesita un enfoque equitativo con el fin de

eliminar las (in)diferencias en la sociedad y reforzar los derechos transexuales²¹.

El artículo 3 señala el retroceso de las políticas públicas de salud dirigidas a los pueblos indígenas y la pérdida de derechos sociales, que vienen afectando el derecho a la alimentación adecuada asegurado en la Constitución Federal¹⁶. En Brasil, la pandemia tuvo un impacto directo en la seguridad alimentaria, obligando a los pueblos indígenas a denunciar activamente la ineptitud del gobierno federal, caracterizada por la negación de derechos a estos pueblos.

En un informe, Iberê²² mencionó que la llegada de la crisis sanitaria del covid-19 no fue acompañada de un plan de contención de la pandemia entre los pueblos indígenas. Esta distopía impulsó a las propias organizaciones indígenas a protegerse de las acciones abusivas de un Estado orientado a los intereses del mercado financiero.

El fomento de medidas liberales por parte del Estado ha contribuido a los enfrentamientos territoriales, que en el contexto de la pandemia han provocado hambre y falta de agua potable. En medio de esta situación, los pueblos indígenas han llevado a cabo campañas contra el hambre, apoyándose en acciones solidarias y donaciones²³. Como resultado de estos actos, se sancionó la Ley 14.021/2020²⁴, que establece medidas de protección social en territorios indígenas y crea el Plan de Emergencia de Lucha contra el covid-19 para pueblos originarios y comunidades tradicionales, previendo acciones para garantizar la seguridad alimentaria²⁴.

El artículo 5 destaca la invisibilidad de la población negra en la pandemia, lo que sustenta la negación de derechos a esta población¹⁸. Aunque su mortalidad era mayor, no se demarcó en los sistemas de información hasta la protesta de los grupos sociales raciales. Goes, Ramos y Ferreira²⁵ también analizaron el racismo en el contexto del covid-19, demostrando que en Estados Unidos y Brasil la población afrodescendiente se encuentra entre las que más enferman y más probabilidades tienen de morir.

La ausencia de derechos para esta población es un rasgo histórico en Brasil, y la falta de datos dificulta el análisis de las desigualdades raciales. Sin embargo, la pandemia puede ser una oportunidad para una nueva conciencia social, que destruya la condición de subalternidad racial y afirme democráticamente el derecho a la vida²⁵.

Los artículos 2 y 7 abordan las desigualdades socioeconómicas como expresión de la vulnerabilidad debida a la falta de poder^{15,20}. En esta lógica, Romero y Silva²⁶ realizaron un estudio que mostró la relación entre las condiciones socioeconómicas y la incidencia de covid-19 en Ceará, y mencionaron investigaciones que indican que las buenas condiciones socioeconómicas están relacionadas con la reducción de casos de covid-19.

Natividade y colaboradores²⁷ registraron un escenario de desigualdad social y concentración de renta en la capital de Bahia que puede motivar la baja adhesión a las medidas de distanciamiento social. Gran parte de la población trabaja en el mercado informal, lo que limita las condiciones de protección de los trabajadores, que están más expuestos a riesgos para garantizar su propia supervivencia y pueden ver afectada su salud física y psicológica por la reclusión social.

Vulnerabilidad por momentos del desarrollo humano

Según Rogers y Ballantyne⁸ los ciclos vitales, especialmente los extremos de edad, son componentes de la vulnerabilidad intrínseca. Morais y Monteiro²⁸ relacionan la vulnerabilidad intrínseca con la dignidad humana, que debe salvaguardarse mediante la protección de la integridad física, psicológica y moral.

En esta categoría se encuentran los artículos 4 y 6, que retratan la vulnerabilidad intrínseca que experimentan los niños y los ancianos —grupos que suelen necesitar ayuda para desarrollar sus actividades— en el contexto del covid-19^{17,19}.

El artículo 4 reflexiona sobre el aumento de la violencia que sufren las personas ancianas en tiempos de covid-19. Ribeiro y colaboradores⁵ llaman la atención sobre los efectos que el aislamiento social acarrea a los ancianos que necesitan cuidados profesionales, ya vivan con sus familias o solos, o a los que residen en instituciones de larga estancia. Los autores reconocieron varias formas de violencia doméstica.

La violencia doméstica puede ser de carácter patrimonial, psicológico, físico, de negligencia y de abandono, factores que incluso pueden ser concomitantes. Cuando ocurre en el ámbito familiar, suele sufrirse en silencio, debido a la relación de dependencia del anciano, además de la

inseguridad y el miedo provocados por la proximidad con el agresor^{24,29}.

El artículo 6 propone reflexiones sobre los niños en situación de pandemia, sin actividades escolares y sin acceso a meriendas, y por tanto, expuestos al hambre y a la violencia en sus hogares¹⁹. Los niños apenas se ven afectados directamente por el covid-19, pero las medidas de aislamiento han afectado a los que viven en los hogares más pobres. El cierre de escuelas afecta sobre todo a quienes encuentran en los almuerzos escolares su única fuente de alimentos sanos³⁰.

En este periodo de aislamiento social, el aumento de la violencia doméstica contra los niños refleja el reto de protegerlos, una tarea a la que no pueden enfrentarse solos. El estrés del encierro de estas familias tiende a aumentar el consumo de drogas y bebidas alcohólicas, lo que contribuye a incrementar los conflictos domésticos.

El hogar debería ser el lugar de mayor seguridad para los niños; sin embargo, en muchos momentos se convierte en un entorno de tristeza, un lugar donde sufren diversas formas de violencia. Y, en el momento de aislamiento social derivado de la pandemia, se advierte a la sociedad para que esté alerta y notifique los casos sospechosos, contribuyendo así a la rápida atención y protección de las víctimas³¹.

La pandemia de covid-19 ha puesto de relieve y agravado los casos de violencia preexistentes debido a la necesidad de restringir los desplazamientos. Muchas personas se encuentran en trabajos alejados o sin poder trabajar, necesitando conciliar su nueva rutina con la de niños y ancianos, que acaban inseridos en situaciones de violencia familiar fruto de la violencia estructural que atraviesa Brasil²⁹.

La responsabilidad social, como en el caso de la salud, va más allá de la responsabilidad de los Estados en la formulación de políticas públicas, ya que también requiere estrategias sociales, a escala nacional e internacional, para reducir las desigualdades y promover el bienestar de las poblaciones vulnerables.

El individuo debe ser visto en su totalidad, inserto en una bioética de derechos y deberes: debe ser visto como sujeto, no como objeto de enfermedades o discapacidades³¹. Así, la bioética extrapola los límites de la ética en la investigación y busca, en una ética del cuidado y la responsabilidad social,

la dignidad humana para todas las personas y/o grupos sociales, especialmente los más vulnerables.

Consideraciones finales

Las vulnerabilidades identificadas en este estudio están vinculadas a la fragilidad experimentada por gran parte de la población brasileña a lo largo de la historia de sus relaciones interpersonales, sociales y de salud. Esta experiencia se intensificó con la pandemia del covid-19. Algunos estudios abordados se refieren a individuos que requieren cuidados específicos debido a la edad; por lo tanto, es necesario tener en cuenta los ciclos vitales a la hora de desarrollar acciones para hacer frente a las enfermedades.

Además de las vulnerabilidades intrínsecas, también se identificaron vulnerabilidades extrínsecas,

causadas por condiciones desfavorables en las relaciones de poder. La totalidad de estas experiencias no cabe en este estudio, ya que Brasil alberga numerosos grupos vulnerables y la bibliografía sobre el tema en el contexto de la pandemia de covid-19 es aún incipiente.

Así, se reconocen las limitaciones de este trabajo, reforzando la importancia de una mayor atención de los gobiernos a la población brasileña en un escenario que profundiza las vulnerabilidades existentes. Por último, se señala la necesidad de realizar más estudios sobre este tema. A pesar de estas limitaciones, como potencialidad, se identifica la necesidad de una intervención activa de los individuos responsables, que vaya más allá de la responsabilidad del gobierno y reconoce una ética de la asistencia social desde la perspectiva de la bioética.

Érica Quinaglia Silva tiene una beca de productividad de investigación del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico.

Referencias

1. Westphal ER. “Quem merece viver e quem merece morrer”: dilemas éticos em tempos da pandemia do covid-19. *Estudos Teológicos* [Internet]. 2020 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 20 set 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3Fio2Lf>
6. Zell FSC, Silva ÉQ. Ética na pesquisa antropológica: a vulnerabilidade dos participantes com transtornos mentais. *Amazôn Rev Antropol* [Internet]. 2018 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 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 n° 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 n° 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 LGBTI+ 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. *Ciênc 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 n° 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 n° 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, n° 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 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 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 [acceso 20 set 2022];39. DOI: 10.1590/1984-0462/2021/39/2020267

Petra Blanco Lira Matos – Magíster – pettra_lira@yahoo.com.br

 0000-0001-6469-7570

Russell Santiago Correa – Especialista – russellsantiago@hotmail.com

 0000-0002-1630-7627

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

 0000-0002-9848-4941

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

 0000-0002-0618-829X

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

 0000-0001-9526-7522

Liliane Silva do Nascimento – Doctora – profalilliane@ufpa.br

 0000-0002-5943-6314

Correspondencia

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

Participación de los autores

Petra Blanco Lira Matos, Russell Santiago Correa y Dimitra Castelo Branco concibieron la idea de la investigación y realizaron la recogida, el análisis y la interpretación de los datos. Gabriel Mácola de Almeida realizó la revisión completa del manuscrito y el formateo según las normas de la revista. Érica Quinaglia Silva y Liliane Silva do Nascimento orientaron la investigación y aportaron los problemas y reflexiones de la bioética. Todos los autores colaboraron en la revisión final del texto que se publicará.

Recibido: 12.3.2022

Revisado: 7.10.2022

Aprobado: 13.10.2022