



Covid-19 e desigualdade social: o que nos mostra a pandemia?

Aérica Figueiredo P. Meneses¹
Marta Fuentes-Rojas²

Resumo: O presente ensaio teve por objetivo refletir sobre a Covid-19 sob o contexto das desigualdades sociais. Fez-se aqui a utilização de indicadores sociais para pensar sobre como as condições de vida da população influenciam no enfrentamento da doença em questão. O texto também explorou o que nos mostra a pandemia em relação à temática proposta.

Palavras-Chave: Covid-19. Pandemia. Desigualdade social. Distanciamento social.

Covid-19 and social inequality: what does the pandemic show us?

Abstract: This essay aimed to reflect on Covid-19 in the context of social inequalities. Social indicators used to think about how people's living conditions influence in combating the disease in question. The text also explored what the pandemic shows in relation to the proposed theme.

Keywords: Covid-19. Pandemic. Social inequality. Social distancing.

1. Introdução

Considere a seguinte cena: Brasil, 20 de março de 2020. Tem-se o registro de 921 casos da Covid-19 (*Corona Virus Disease 19*) (BRASIL, 2020). A Organização Mundial de Saúde (OMS) havia caracterizado tal enfermidade como pandemia e, na Itália – epicentro das infecções na Europa –, o sistema de saúde entrava em colapso em algumas regiões, sendo registradas 627 mortes por Covid-19 em 24 horas. Dias antes, aquele país havia adotado medidas mais rígidas de distanciamento social para tentar controlar a disseminação do vírus (SÁ, 2020).

Naquela semana, no Brasil, alguns estados decretavam medidas para

¹ Psicóloga, mestra em Ciências Humanas e Social Aplicadas (Unicamp) e doutoranda em ciências da saúde (FMRP-USP). Brasília-DF, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3213-6848>. E-mail: aericafp@gmail.com.

² Psicóloga, mestra em Educação (Unicamp) doutora em Saúde Coletiva (Unicamp) e docente (FCA/Unicamp). Campinas-SP, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1759-4944>. E-mail: fuentes@unicamp.br.



conter o avanço da Covid-19, dividindo a opinião pública entre aqueles que concordavam e aqueles que discordavam de tais ações. No âmbito geral, as redes sociais forjavam o palco desses embates e davam o tom sobre o enfrentamento da questão que estaria por vir, além da própria pandemia: crise no sistema de saúde, polarização, negação, *fake news*, questões políticas e sociais, entre outras.

Também das redes sociais digitais partiu a mensagem que serviu de motivação para a presente reflexão sobre a Covid-19. Em um grupo de compartilhamento de mensagens – daqueles grupos de família com discussões polêmicas, mensagens duvidosas e diferentes manifestações –, naquela semana, tal enfermidade tornou-se o principal tema das discussões. Entre as várias mensagens, uma delas chamou a atenção: “Aqui tá uma briga. Eu falei um monte porque essas babás e faxineiras e pedreiros tem que sair do prédio. Estão usando nossos elevadores.” (sic) (INTERLOCUTORA A, 2020).

A interlocutora da mensagem – funcionária pública – estava trabalhando em casa, sem comprometer sua renda. Sua preocupação, naquele momento, era a ameaça do outro à sua saúde. Porém, esse outro não era o morador ou o visitante, era alguém específico, pertencente a algumas categorias profissionais que, ao circular no mesmo espaço social que ela, representava – para ela – um risco. Nesse ínterim, vale questionar: para aquela interlocutora, por que apenas essas categorias profissionais eram uma ameaça à sua saúde? Por que aquelas pessoas – as babás, as faxineiras e os pedreiros – não se encontravam também em suas casas em distanciamento social?

De fato, para essa cena, têm-se várias inquietações, bem como diferentes perspectivas de análise. A primeira delas envolve questões individuais que remetem à falta de empatia da interlocutora com o outro – no caso, as babás, as faxineiras e os pedreiros. Diante de algo tão grave como é o caso de uma pandemia, na mensagem, ela considera – de modo egoísta – apenas a sua saúde, não se preocupando com esses outros, que poderiam estar ali por necessidade financeira e por não poder ficar em casa sem comprometer a renda.

Outro caminho para analisarmos a cena em questão seria transcendendo os aspectos individuais e a postura pessoal da interlocutora para pensá-la sob uma perspectiva coletiva e social, questionando, inclusive, como as diferentes classes sociais são atingidas pela pandemia da Covid-19. Na cena, é possível perceber que a interlocutora e as categorias profissionais ali referidas estão em condições desiguais, dando-se, a partir dessas condições, o enfrentamento da pandemia. Debruçar-nos-emos, neste ensaio, sobre tal direção para refletir a respeito da Covid-19.

Vivemos em uma sociedade desigual, seja em condições de vida, seja em condições de oportunidades. Por vezes, tais desigualdades passam por um processo de naturalização e negação pela sociedade. Assim, temos aqui, como objetivo primaz, uma reflexão sobre a Covid-19 em um contexto marcado por desigualdades sociais. Trata-se de um ensaio teórico, que fez uso de dados de

indicadores sociais para pensar sobre o contexto que se insere a pandemia no Brasil e como as condições de vida da população influenciam no seu enfrentamento.

Diante do exposto, além da presente introdução, as linhas que se seguem apresentam mais três seções. Na segunda seção discorreremos sobre a Covid-19 e as principais medidas sanitárias de contenção da disseminação do vírus. Na terceira seção buscamos refletir sobre como as desigualdades sociais atravessam o enfrentamento da pandemia e impactam nas medidas de contenção da enfermidade em questão, bem como as ações governamentais de enfrentamento da pandemia, com destaque para os desafios enfrentados. Por fim, na última seção tecemos algumas considerações sobre o que nos mostra a pandemia da Covid-19.

2. A Covid-19 e as medidas sanitárias de contenção da pandemia

A Covid-19 é a sigla da doença causada pelo SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) – vírus da família *Coronaviridae* – patógenos cujo alvo principal é o sistema respiratório (LAI *et al.*, 2020). Seus sintomas se assemelham com os sintomas de uma gripe, porém, sua manifestação clínica está associada a uma forma grave de pneumonia, ao passo que os óbitos se dão em decorrência de falência respiratória progressiva. No estágio mais grave, o paciente necessita de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e uso de ventiladores pulmonares. Nesse ínterim, um aumento repentino de casos sobrecarregaria a oferta desse serviço. Logo, medidas são adotadas para reduzir o número de contágio, buscando evitar o colapso dos sistemas de saúde (ROTHAN; BYRAREDDY, 2020).

Os primeiros casos da Covid-19 foram registrados em Wuhan, China, em dezembro de 2019, e rapidamente o vírus se espalhou pelo mundo, reforçando a alta transmissibilidade do vírus e a velocidade das contaminações. A partir daí, observou-se um grande surto global, chegando a registrar, no dia primeiro de junho, 6.057.853 pessoas infectadas e de 371.166 óbitos acarretados por tal enfermidade no mundo (ROTHAN; BYRAREDDY, 2020; WHO, 2020). No Brasil, a chegada oficial da Covid-19 se deu em fevereiro, sendo o primeiro caso confirmado no dia 26 daquele mês. Após 100 dias, o país contabilizava 645.771 casos. Quanto aos óbitos, o primeiro ocorreu em 17 de março. Em 05 de junho, o país registrava 35.026 óbitos – quantitativo atualmente em franca ascendência (BRASIL, 2020).

Apesar dos esforços, até o momento não foram identificadas medidas efetivas de manejo clínico da doença e não se tem uma vacina contra a Covid-19 (LAI *et al.*, 2020). O que se sabe é que adoção de intervenções para controlar o surto – distanciamento social, quarentena e isolamento social³ – tornou-se

³Distanciamento social é quando se impõe restrições de interações sociais para reduzir a contaminação.



fundamental no controle da pandemia. Além disso, as autoridades sanitárias também recomendam a higienização das mãos, a limpeza de objetos e, mais recentemente, o uso de máscaras em locais públicos (SCHUCHMANN *et al.*, 2020).

A China foi um dos países a adotar medidas mais duras de distanciamento social, impondo o bloqueio total, principalmente em Wuhan – epicentro da epidemia. Hong Kong, por sua vez, implementou o controle de suas fronteiras, a quarentena para quem retornava de locais com altos índices de infecção e um amplo programa de testagem, com isolamento dos infectados. A Coreia do Sul também implementou um programa de testagem até para assintomáticos, além do distanciamento social ampliado. Países europeus impuseram medidas de distanciamento social, testagem, quarentena para os infectados e, diante do aumento de casos, alguns, como a Itália, decretaram o bloqueio total (SÁ, 2020).

No Brasil, o Governo Federal não adotou uma política padronizada na condução das ações frente à pandemia, ao passo que as medidas de distanciamento social se deram de modo descentralizado, acarretando variações entre os diferentes estados. Alguns governadores e prefeitos adotaram medidas mais rigorosas, enquanto outros optaram por medidas mais brandas ou relaxaram as ações logo após algumas semanas. Em geral, medidas mais rígidas foram adotadas por gestores de estados e municípios com maior gravidade da pandemia. Alguns chegaram a decretar o bloqueio total para frear o avanço do vírus, entre os quais estão o estado do Maranhão e as cidades de Fortaleza e Niterói (MORAES, 2020).

É fato que as intervenções em questão têm se apresentado como medidas eficientes e economicamente viáveis, possibilitando reduzir o número de infectados e evitando o colapso dos sistemas de saúde (SCHUCHMANN *et al.*, 2020). No caso do Brasil, a ausência de uma coordenação nacional frente à pandemia tem suscitado efeitos diversos. Um desses efeitos é a polarização de políticas de distanciamento social, onde estados e municípios adotam suas próprias estratégias. Se por um lado tais medidas podem estar mais adaptadas às necessidades locais, por outro lado, tendem a resultar na falta de padronizações para impor ou relaxar as medidas supramencionadas. Além disso, prefeitos e governadores, por estarem mais próximos da população, sofrem pressões para afrouxar as medidas. Tudo isso amplia as chances de um processo caótico e desordenado de relaxamento das medidas de distanciamento social, além de dividir a população e fragilizar o enfrentamento da pandemia (MORAES, 2020).

Isolamento social é quando as pessoas infectadas são separadas das não contaminadas, a fim de evitar o contágio. Quarentena é a reclusão de pessoas que tiveram contato com infectados por um período de tempo (SCHUCHMANN *et al.*, 2020). O distanciamento social tem sido mais utilizado e pode variar em medidas mais brandas, como o fechamento parcial, até medidas mais duras, como o bloqueio total das atividades não essenciais.



3. Desigualdade social e os desafios para o enfrentamento da pandemia

Ainda que nas últimas décadas o Brasil tenha apresentado aparentemente avanços na queda sistemática da desigualdade social, o país ainda transita entre os mais desiguais do mundo. No contexto da pandemia da Covid-19, tal aspecto ganha destaque, pois, as condições de vida da população são fatores determinantes na adesão de medidas sanitárias de controle da disseminação do vírus. Retomando a cena apresentada no início do presente ensaio, é possível perceber que as medidas de controle de qualquer epidemia que seja passam pelas condições sociais da população. Aderir ou não às medidas apresentadas pode até ser uma escolha pessoal, mas tem-se aí uma escolha intrinsecamente relacionada às condições sociais de trabalho, renda e moradia da população.

O Brasil convive com realidades distintas não apenas territoriais e geográficas, mas, principalmente, sociais. Em 2019, por exemplo, enquanto 10% dos mais ricos concentravam 42,9% da massa de rendimentos mensais do país, a fatia desse bolo direcionada aos 10% mais pobres era de apenas 0,8% (IBGE, 2020). Tal disparidade na distribuição de renda fica mais evidente quando nos debruçamos sobre o número de indivíduos em situação de pobreza. Conforme a Síntese de Indicadores Sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018, 25,3% do total da população – que corresponde a um quarto da população ou 52,5 milhões pessoas – viviam com rendimentos de 44% do salário mínimo, equivalente a aproximadamente R\$ 420,00 (quatrocentos e vinte reais) mensais. Naquele mesmo ano o país registrou um total de 13,5 milhões de pessoas em situação de extrema pobreza – que representa 6,5% do total da população brasileira – que sobreviviam com uma renda inferior a R\$ 145,00 (cento e quarenta e cinco reais) mensais (IBGE, 2019).

Outro aspecto a ser observado é em relação ao trabalho. Desde 2015, o trabalho informal tem aumentado, transformando-se em um importante marcador da desigualdade social (IBGE, 2019). No primeiro trimestre de 2020 a taxa de informalidade atingiu 39,9% da população ocupada, representando um contingente significativo de trabalhadores sem uma renda estável e sem acesso à proteção social advinda dos direitos trabalhistas. Somado a esse incremento de trabalhadores informais, há aqueles em situação de desemprego. Assim, no mesmo período, a taxa de desempregado passou de 11,2% para 12,6%, e a previsão é que a crise agrave ainda mais a situação (IBGE, 2020).

Considerando a necessidade do distanciamento social, é importante compreender as condições de moradia da população. Dados de 2018 apontam que ao menos 5,6% da população residiam em domicílios inadequados com mais de três moradores para cada cômodo utilizado como dormitório, ao passo que 2,8% dos domicílios não possuíam banheiro de uso exclusivo dos moradores (IBGE, 2019). Ainda sobre a questão, há aqueles que não possuem



moradia e vivem nas ruas. Embora o Brasil não possua dados oficiais, um estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) estimou a existência de aproximadamente 222 mil pessoas em situação de rua em março de 2020 (NATALINO, 2020). Trata-se de um contingente elevado de indivíduos em situação de extrema vulnerabilidade, que dependem de ações para atenuar os efeitos da pandemia, pois se encontram em total restrição de direitos.

Outro aspecto a ser observado é a questão do saneamento básico, considerando a importância da higienização das mãos e de objetos nas medidas de contenção. Dados do IBGE apontam que em 2018, 9,7% da população residia em domicílios sem acesso à coleta de lixo, 15,1% não possuía abastecimento da água por rede e 35,7% não tinha acesso ao esgoto sanitário (IBGE, 2019).

De fato, a pandemia em curso tem trazido o recrudescimento das desigualdades sociais, afetando cada vez mais a população mais vulnerável, que se vê na necessidade de optar por alimentar sua família, correndo maior risco de exposição ao vírus, já que não recebe se não trabalha. Nesse ínterim, vale questionar: como proceder ao distanciamento social quando o grupo familiar vive em condições precárias (famílias que moram em um cômodo, sem acesso à água, sem condições de higiene mínimas) e que precisam sobreviver à Covid-19 ou à fome?

Tais dados revelam que por mais que se perceba que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 não atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de pobreza ou de vulnerabilidade social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a contrair o vírus em decorrência de suas condições de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.

Nesse sentido, o encontro do vírus em comento com a realidade vivenciada por muitos brasileiros pode representar grandes riscos, agravando ainda mais as condições de vulnerabilidade e acarretando, segundo Calmon (2020), rupturas sociais ainda maiores. Para esta autora, uma possível saída seria a ampliação do sistema de proteção social, que atuaria na mitigação dos efeitos da crise, bem como no combate às desigualdades sociais existentes na nossa sociedade.

O enfrentamento da pandemia no Brasil tem abrangido medidas sanitárias para a contenção da Covid-19, bem como aquelas implementadas para abrandar os efeitos da crise econômica e social então originadas. Entre as medidas sanitárias vale destacar o distanciamento social e no que tange às medidas sociais e econômicas, merecem destaque a criação do Auxílio Emergencial e as ações voltadas àqueles em situação de rua.

Instituído em abril de 2020, o Auxílio Emergencial buscou minimizar os impactos da pandemia, garantindo, por três meses, o valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) para indivíduos maiores de 18 anos, sem vínculo de emprego formal ou Microempreendedor Individual (MEI), cuja renda familiar mensal

não ultrapassasse meio salário mínimo *per capita* ou três salários mínimos no total. Até o dia 24 de abril, 50,5 milhões de pessoas tinham sido consideradas elegíveis para receber o benefício, isto é, cerca de um quarto da população (BARTHOLO *et al.*, 2020).

Quanto à população em situação de rua, muitas ações têm sido adotadas pelos municípios para contornar as dificuldades e assegurar as condições mínimas para o enfrentamento da pandemia. Em levantamento realizado por Silva *et al.* (2020), identificou-se, nas capitais das regiões Nordeste e Sudeste, diferentes iniciativas para essa população, revelando que suas carências têm sido um dos focos de atenção dos gestores.

Sem entrar no mérito da implementação e do impacto desses programas – Auxílio Emergencial e ações para pessoas em situação de rua –, é possível identificar pelo menos dois desafios a serem enfrentados nesse momento. Sabemos que tais programas surgiram em um momento que exigia uma resposta rápida frente às necessidades da população em meio à crise em questão. Nesse sentido, o primeiro desafio seria utilizá-los no combate à desigualdade social no país. Sobre a questão, Komatsu e Menezes-Filho (2020) apontaram que se o Auxílio Emergencial tivesse por objetivo os indivíduos mais pobres, sua implementação teria impacto positivo na redução da pobreza e da desigualdade. No caso da população de rua, sempre negligenciada e sempre à margem das preocupações dos gestores, o desafio posto, como destacado por Silva *et al.* (2020), seria incorporar tais ações na agenda de prioridades do governo. Além disso, faz-se importante pensar na continuidade desses programas – Auxílio Emergencial e ações para pessoas em situação de rua – para além da pandemia, transformando programas pontuais em políticas públicas de enfrentamento à desigualdade social, bem como o fortalecimento e a expansão da Política de Assistência Social.

Um segundo desafio a ser enfrentado pelos programas supramencionados – talvez o mais desafiador – é a necessidade de articulá-los com as medidas sanitárias de controle da pandemia – o que implicaria em superar a fragmentação, exigindo estratégias coordenadas que promovessem o diálogo entre ambas. Tal integração poderia potencializar as medidas sanitárias, contribuindo, de um lado, para amenizar questões sociais e econômicas e, de outro lado, conter o avanço da pandemia e reduzir os riscos para aqueles em situação de vulnerabilidade social.

4. Mas afinal, o que nos mostra a pandemia?

Sharon Daniel (DANIEL, 2006), em um de seus trabalhos, desenvolveu o conceito de segredo público. Para aquela autora, existem dois tipos de segredo, a saber: 1) aqueles que devem ser mantidos ocultos do conhecimento público, secretamente; e, 2) os segredos públicos, que a sociedade elege para manter



distante dela. A sociedade de então se mostra cada vez mais um ambiente com desigualdades estruturais, que são transformadas em segredos públicos em um processo de naturalização e negação.

Uma pandemia descortina tais segredos, revelando as condições desiguais de vida dos brasileiros e as dificuldades de acesso a direitos básicos (moradia, renda e saneamento, por exemplo). Diante do exposto, no presente ensaio buscamos lançar luz aos segredos públicos, refletindo sobre a Covid-19 em um contexto de desigualdade social – percurso que permitiu identificar que a pandemia denota pelo menos três lições.

A primeira lição se refere às condições desiguais da população frente à pandemia. Retomando a cena apresentada no início do ensaio, enquanto alguns se encontram no conforto de suas casas, sem comprometer suas rendas, outros não têm casa ou sua situação de emprego e renda não permitem que permaneçam nessa condição sem afetar seu sustento e o de sua família.

A segunda se trata da necessidade de se pensar estratégias para o enfrentamento da pandemia a partir do contexto social. As medidas adotadas devem contemplar não apenas aquelas de contenção da disseminação do vírus e dos efeitos imediatos causados pela crise, mas também as questões estruturais da sociedade, ao passo que a continuidade dessas ações também deve ser programada.

Por fim, a terceira é a necessidade de se ter um plano coordenado de ações, que supere a fragmentação e promova a articulação. Um plano entre as três esferas de governo que inclua estratégias sanitárias organizadas, assim como aquelas sociais e econômicas, de modo integrado e contínuo.

Referências bibliográficas

BARTHOLLO, Leticia *et al.* As transferências monetárias federais de caráter assistencial em resposta à Covid-19: mudanças e desafios de implementação. *In. Nota Técnica*. Disoc, n.72. Brasília: Ipea, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponíveis em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 15 jun. 2020.

CALMON, Tricia V. L. As condições objetivas para o enfrentamento ao COVID-19: abismo social brasileiro, o racismo, e as perspectivas de desenvolvimento social como determinantes. *In. Revista NAU Social*, Salvador, v.11, n.20, p. 131 – 136, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2UWLv39>. Acesso em: 24 maio 2020.

DANIEL, Sharon. The Public Secret: Information and Social Knowledge. *In: Intelligent Agent*, v.6, n. 2, 2006. Disponível em: <http://www.intelligentagent>.



com/archive/Vol6_No2_community_domain_daniel.htm. Acesso em: 24 maio 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Primeiro Trimestre de 2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020 Disponível em: <https://bit.ly/3hLflh>. Acesso em: 15 jun. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/37KyCyy>. Acesso em 16 jun. 2020.

KOMATSU, Bruno K.; MENEZES-FILHO, Naercio. Simulações de Impactos da COVID-19 e da Renda Básica Emergencial sobre o Desemprego, Renda e Pobreza e Desigualdade. In: **Policy Paper**, São Paulo, n. 43, 2020.

LAI, Chih-Cheng *et al.* Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. In: **International Journal of Antimicrobial Agents**, v. 55, n. 3, 2020.

MENESES, Aérica Figueiredo P.; FUENTES-ROJAS, Marta. Aqui *tá* uma briga. [Interlocutora A em grupo de aplicativo de comunicação capturada por], mar. 2020.

MORAES, Rodrigo F. Covid-19 e medidas legais de distanciamento social: isolamento social, gravidade da epidemia e análise do período de 25 de maio a 7 de junho de 2020 (boletim 5). **Nota Técnica**, Dinte, n. 22. Brasília: Ipea, 2020.

NATALINO, Marco. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). **Nota Técnica**, Disoc, n.73. Brasília: Ipea, 2020.

ROTHAN, Hussin A.; BYRAREDDY, Siddappa N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. In: **Journal of Autoimmunity**, v. 109, 2020.

SÁ, Edvaldo B. A saúde pública e o enfrentamento da crise causada pelo coronavírus. In: **Nota Técnica**, Disoc, n.68. Brasília: Ipea, 2020.

SCHUCHMANN, Alexandra Z. *et al.* Isolamento social vertical X Isolamento



social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *In: Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 2, p.3556-76, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2AHL2LF>. Acesso em: 14 jun, 2020.

SILVA, Tatiana *et al.* População em situação de rua em tempos de pandemia: um levantamento de medidas municipais emergenciais. *In: Nota Técnica. Disoc*, n.74, 2020.

WHO. World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19):** Situation Report, n. 133, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3fDL9X7>. Acesso em: 16 jun. 2020.

Como citar este artigo:

MENESES, Aérica Figueiredo Pereira Meneses; FUENTES-ROJAS, Marta. Covid-19 e a desigualdade social: o que nos mostra a pandemia?. **Áskesis**, São Carlos, SP, v.9, n. Ed. Especial, p. 76-85, dez. 2020.

ISSN: 2238-3069

DOI: <https://doi.org/10.46269/9ee20.535>

Data de submissão do artigo: 19/06/2020

Data da decisão editorial: 17/08/2020