

MUDANÇA DE COMPORTAMENTO PSICOSSOCIAL DURANTE A PANDEMIA:

COVID-19 como fato social patológico e *habitus*

CHANGE IN PSYCHOSOCIAL BEHAVIOR DURING THE PANDEMIC:

COVID-19 as pathological social fact and *habitus*

Joel Nemona Mendes¹

RESUMO: Este artigo tem como objetivo analisar o impacto da COVID-19 sobre os agentes sociais desde o seu surgimento. Foram feitas pesquisas bibliográfica, quali-quantitativa e de campo, com observação social crítica direta em duas igrejas evangélicas, dentro de ônibus, terminal de ônibus de Uberlândia, Minas Gerais (MG) e Supermercados. Para subsidiar a análise, foram utilizados os conceitos de Fato Social e *Habitus*. Os resultados apontam para mudança de comportamento psicossocial drástica, que necessita de ações socioeducativas de acompanhamento das populações, relativas à saúde social, psicológica e mental para que se evitem o surgimento de outras doenças como consequência dessa mudança.

Palavras-chave: COVID-19. Fato social. *Habitus*. Mudanças de comportamento. Ações socioeducativas.

ABSTRACT: This article aims to analyze the impact of COVID-19 on social agents since its emergence. Bibliographic, qualitative-quantitative and field research were carried out, with direct critical social observation, in two Evangelical Churches, inside buses, bus terminal in Uberlândia, Minas Gerais (MG) and Supermarkets. To support the analysis, the concepts of Social Fact and *Habitus* were used. The results point to a drastic change in psychosocial behavior, which requires socio-educational actions to monitor populations, related to social, psychological and mental health in order to avoid the emergence of other diseases as a result of this change.

Keywords: COVID-19. Social fact. *Habitus*. Changes in behavior. Socio-educational actions.

INTRODUÇÃO

Desde o surgimento da COVID-19, a sociedade quanto global tanto brasileira se apresenta diante várias mudanças comportamentais associadas a pandemia. Para tanto, objetiva-se analisar as particularidades, o impacto da COVID-19 sobre os comportamentos dos agentes sociais e alguns novos comportamentos sociais causados. Segundo Brasil (2020), a COVID-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos

¹ Assistente Social CRESS, 6ª Região/Uberlândia. Mestre em Ciências Sociais stricto sensu pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e Pós graduado em Docência para Ensino Superior Lato sensu pela Universidade Paulista (UNIP). Graduado em Serviço Social pela Universidade Paulista (UNIP) e Graduado em Teologia pelo Seminário Teológico Batista Goiano (STBG).

quais 5% podem necessitar de suporte ventilatório. O período de incubação é estimado entre 1 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias. O conhecimento sobre a transmissão da COVID-19 está sendo atualizado continuamente, sendo que, até o momento, é sabido que pode ocorrer diretamente, pelo contato com pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 (através de gotículas respiratórias) ou indiretamente, pelo contato com superfícies ou objetos que foram utilizados por uma pessoa infectada.

Na mesma linha, a Universidade Federal Fluminense (UFF, 2022) considera que, A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório).

Considerando-se a forma pela qual se faz a transmissão, de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de toque do aperto de mão contaminadas; gotículas de saliva; tosse; espirro; catarro; objetos contaminados etc., o Governo brasileiro, através do Ministério de Saúde, tem promulgado recomendações de prevenção à COVID-19 como a lavagem constante de mãos, distanciamento social de pelo menos 1 metro, uso de máscara, não se apertar mãos, evitar aglomerações entre outras.

É nessa direção que se busca analisar as particularidades, o impacto da COVID-19 sobre os comportamentos dos agentes sociais e alguns novos comportamentos sociais causados pela pandemia, com análise embasada em conceitos de Fato Social (DURKHEIM, 2002) e “*Habitus*” (BOURDIEU, 2006), para que se compreenda a dinâmica da pandemia na sociedade e se busque meios adequados de acompanhamento psicossocial, com intuito de evitar que esses novos padrões de comportamentos afetem negativamente os agentes sociais.

EMBASAMENTO TEÓRICO

Fato social

Em “As Regras do método sociológico”, Durkheim afirma que [...] “um fato social é reconhecido pelo poder de *“coerção externa e geral”* “que exerce sobre indivíduos; e a presença desse poder é, por sua vez, reconhecida ou pela existência de alguma sanção definida, ou pela resistência que o fato opõe a qualquer empreendimento individual que tende a violá-lo” (DURKHEIM, 2002, p. 6, 11 [1895]). Em outras palavras, Durkheim sugere que o fato social exerce uma força social externa sobre o indivíduo e que determina o comportamento individual. “toda maneira de agir fixa ou não, suscetível de exercer sobre o indivíduo uma coerção exterior; ou, ainda, que é geral na extensão de uma sociedade dada, apresentando uma existência própria, independente das manifestações individuais que possa ter (DURKHEIM, 2002, p.11)”. Uma das dimensões da sociologia de Durkheim é o estudo de consequências dos fatos sociais.

Por exemplo, na sua obra “Le Suicide”, Durkheim se interessa por um “fenômeno social”. Na perspectiva de Durkheim, o suicídio não é um fato social, mas sim, consequência do fato social. O suicídio é “qualquer caso de morte que resulte direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo realizado pela própria vítima e que ela sabia que deveria produzir esse resultado (DURKHEIM, 2000, p. 3)”. O suicídio não é uma força e não tem poder de coerção ou de exterioridade. O suicídio é simplesmente uma consequência ou manifestação de fatos sociais. Apenas religiões, famílias, estruturas sociais, econômicas ou nacionais produzem normas sociais que determinam o nível das taxas de suicídio. Assim, as religiões, as famílias, as estruturas sociais são fatos sociais que podem causar o suicídio.

Nessa linha de raciocínio, pode se afirmar que a COVID-19 é um fato social exterior que exerce uma força, um poder, uma coerção geral para todos os seres humanos e as suas consequências são enormes: contaminação, doença, morte, hospitalização, crise econômica e financeira, desemprego, medo, mudanças

de comportamentos (uso de máscara, lavagem constante de mãos, distanciamento social, confinamento, etc.). Ora, o estudo sobre a mudança de comportamento psicossocial é importante, a partir das seguintes indagações: Por que os sujeitos sociais usam máscaras e lavam mãos constantemente? Por que o distanciamento e o isolamento social? Por que crise econômica, crise financeira e recessão em 2020? Por que ter aulas remotas ao invés de presenciais? Provavelmente, a resposta é: por causa do fato social coercitivo, exterior e geral (COVID-19).

Resumidamente, pode se afirmar que a COVID-19 tem as três características enunciadas por Durkheim: exterior, coercitiva e geral para toda a humanidade. Para Durkheim (2002), um fato social é normal pela sua repercussão, ou seja, a forma como ele atinge a consciência coletiva (generalidade). Por exemplo, o terrorismo é um fato social normal apesar de ser patológico. Da mesma forma, a COVID-19 é um fato social normal pela sua repercussão, proporção, extensão e influência, ao atingir todas as nações do mundo. Porém, não se descarta a sua natureza patológica, sendo ela uma doença ou pandemia que não serve pelo bem estar da sociedade.

Fato social patológico (COVID-19)

Ao conceituar o fato social como um fenômeno frequente, regular e extenso para ser qualificado como coletivo; quer dizer o fato social é geral quando está acima das consciências individuais, Durkheim (2000) explicita dois tipos de fatos sociais: normal e patológico. Para o autor, fatos sociais normais são aqueles comuns a todos, encontram-se na maior parte dos indivíduos e apresentam poucas variações entre uns e outros e no geral, estão presentes durante toda a vida (línguas, escolas, crime, religião, etc.) e fatos sociais patológicos são acontecimentos excepcionais, excêntricos, que não contribui pelo bem da sociedade (crimes, terrorismo, doenças, COVID-19, etc.). Considerando-se o fato social como objeto da sociologia, Durkheim defende a coesão social, por esse motivo, os fatos sociais sejam eles normais ou patológicos merecem atenção dos sociólogos e estudiosos pela compreensão da sua dinâmica social. Em vista disso, pode se dizer que a COVID-19 é um fato social patológico porque (i) o seu desenvolvimento acontece fora e contra a normalidade social, ou seja, (ii) ela não contribui pelo bem estar do corpo social, sendo ela uma doença, uma pandemia; (iii) ela afeta negativamente a coesão social; (iii) é perigoso, e afeta negativamente a sociedade.

Durkheim (2002) se refere à biologia do ponto de vista analógico e formal, ou seja, de forma metodológica e metafórica. O autor compara a sociedade ao corpo biológico; este corpo funciona à imagem de um organismo vivo, com o princípio de que o corpo é mais importante do que as partes que o compõem. A patologia é um ramo da Medicina e da Biologia, que trabalha com a causa, origem e natureza das doenças. Envolve o exame de tecidos, órgãos, fluidos corporais e autópsias para e diagnosticar a doença [...], pois permite o estudo de mudanças estruturais em células e órgãos doentes. Enquanto, na perspectiva de Durkheim, a patologia social é qualquer característica de comportamento que não atende aos parâmetros de normalidade em um ambiente social. Desta forma, a doença em si, já é um fato social patológico porque não contribui pela saúde e coesão social.

Habitus

Para Bourdieu (1970), o comportamento dos agentes sociais é consequência de estruturas internalizadas que resultam em ação não consciente, ou seja, não refletida, pelos participantes. Essas estruturas, em contrapartida, reforçam inconscientemente as posições de cada agente social no espaço social. Bourdieu (2006) define os *habitus* como estruturas estruturadas que servem como estruturas estruturantes. A COVID-19, nesse âmbito, é uma estrutura patológica (doença) que está presente na sociedade e se interiorizou nas mentes dos agentes sociais como “*habitus estruturado*” e

consequentemente se exterioriza na mudança de comportamentos sociais como “*habitus estruturante*”. As mudanças sociocomportamentais ocorridas desde o seu surgimento são produtos de estruturas preventivas estabelecidas na luta contra a proliferação da pandemia (lavagem constante de mãos com sabão e álcool gel, uso de máscara, distanciamento social, confinamento, evitar aglomerações de pessoas, entre outras).

Bourdieu (2006) define o *Habitus* como um sistema de preferências, um estilo de vida, padrões de percepção, pensamentos e ações. Não é um automatismo, mas uma predisposição para agir que influencia (através de estratégias inconscientes) nossa praticidade diária. De facto, os agentes sociais estão condicionados, de forma invisível ou mesmo ilusória, pelo que conhecem e vivenciam no campo social quanto à origem, educação, trajetória, profissão etc., num processo de socialização entre identidades objectivas (um status social, para o exterior) e identidade subjetiva (representação consciente de si mesmo). O autor ainda afirma que, a *doxa* é então “um conjunto de crenças fundamentais que nem mesmo precisam ser afirmadas na forma de um dogma explícito e autoconsciente”. Nesse contexto, pode se afirmar que, apesar da comunidade científica não entender totalmente como se prolifera a COVID-19, as estruturas científicas estruturadas têm sido interiorizadas pelos agentes sociais, essa interiorização resultou em mudança de comportamentos que eu chamo de “meios preventivos e de redução de danos”.

Ademais, O *Habitus* consiste em “sistemas de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a operar como estruturas estruturantes” (BOURDIEU, 1977, p. 72). Pode se dizer que, a sociedade global, desde o surgimento de Corona vírus, tem sido estruturada para lutar e se prevenir do contágio e da proliferação de COVID-19. Deste modo a COVID-19, com as suas particularidades, se tornou estrutura estruturada que serve como estrutura estruturante dos comportamentos sociais, higiénicos, econômicos, religiosos, políticos etc. Além disso, Bourdieu (2006) afirma que o *Habitus* designa questões de ser, pensar e fazer comuns a várias pessoas da mesma origem social, resultantes da incorporação inconsciente de normas e práticas veiculadas pelo grupo de pertencimento, ou seja, disposições gerais resultantes da interiorização e acumulação de cada um de nós, ao longo da nossa história, de aprendizagens passadas, de um saber inculcado por família, escola ou meio social durante o processo de socialização. Desta forma, pode-se afirmar que o uso de máscara, a lavagem de mão com sabão ou álcool gel, o distanciamento social, o fechamento de igrejas, escolas, universidades e outros são atos e comportamentos que não têm fundamentação comprovada e aprovada conscientemente pelos agentes sociais.

De forma geral, é possível afirmar que os novos comportamentos sociais são estruturas inculcadas e incorporadas, muitas vezes, de forma não consciente, nos agentes sociais, pelas autoridades científicas e políticas como forma de poder e dominação. Razão pela qual existem resistência e desobediência quanto ao uso, por exemplo, de máscara. Assim, para Bourdieu (2006), é o *habitus* que está no cerne da reprodução das estruturas sociais. Assim, o *habitus* (estrutura objetiva -incorporada- e subjetiva) reforça os agentes nas suas posições nos diferentes campos sociais (estruturas sociais e objetivas), através de conhecimento, ações práticas “autodisciplinares” em diferentes campos (família, escola, universidades, trabalho, esporte, arte, comércio, etc.).

EMBASAMENTO METODOLÓGICO

Considerando-se o espectro do problema central constatado, que é a natureza coercitiva da COVID-19 na sociedade e do objeto de pesquisa, a saber, a mudança de sociocomportamentais dos agentes sociais imposta pela COVID-19, foi necessário fazer a pesquisa com base em paradigma construtivista e epistemologia interpretativista² para que se compreendam a objetividade do fato social ou *habitus*

² Ver: BOURDIEU, Pierre; CHAMBOREDON, Jean-Claude & PASSERON, Jean Claude. *Le métier de sociologue*. Paris, EHESS, 2021, 575 p., 1º ed. 1968.

(COVID-19) e a realidade ontológica subjetiva dos agentes sociais ao mudarem os seus comportamentos sociais.

Quanto aos objetivos, foram utilizados os métodos descritivo e explicativo. Para Gil (2008) a pesquisa descritiva trata das características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados tais como [...] a observação sistemática. Segundo Sellitz et al. (1965), esse tipo de pesquisa busca descrever um fenômeno ou situação em detalhe, especialmente o que está ocorrendo, permitindo abranger, com exatidão, as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, bem como desvendar a relação entre os eventos. Sobre a abordagem, a pesquisa foi quali-quantitativa. Segundo Knechtel (2014), tanto a pesquisa qualitativa quanto a quantitativa têm por preocupação o ponto de vista do indivíduo: a primeira considera a proximidade do sujeito, por exemplo, por meio da entrevista; na segunda, essa proximidade é medida por meio de materiais e métodos empíricos.

Outrossim, fez-se a pesquisa bibliográfica e empírico-analítica. Prodanov & Freitas (2013, p. 54) a pesquisa bibliográfica é [...] elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito sobre o assunto da pesquisa. Na pesquisa bibliográfica, é importante que o pesquisador verifique a veracidade dos dados obtidos, observando as possíveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar. Referente a técnicas de coleta de dados, foram feitos (i) leituras de livros, documentos, artigos e revistas da OMS e do Ministério da Saúde e (ii) observação sistemática direta, pois a observação empírica direta se fez em duas Igrejas Evangélicas, dentro de ônibus e Terminal Central de Ônibus e em Supermercados no município de Uberlândia MG.

Comentado [JM1]:

ANÁLISE DE DADOS, RESULTADOS E DISCUSSÃO

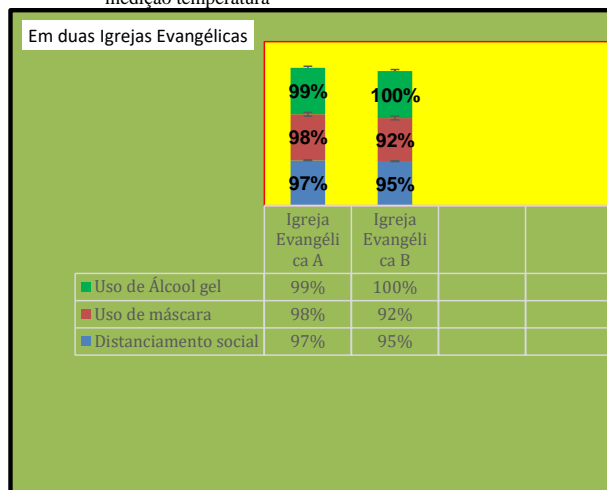
Sem dúvida, a COVID-19 mudou fundamentalmente alguns comportamentos e hábitos humanos. Desde o seu surgimento, os agentes sociais vivem, pensam e agem de maneira diferente, com uma mudança drástica de comportamentos sociais, em relação aos anos anteriores. Portanto, convém sublinhar que alguns hábitos são facilmente adaptáveis e outras causam dificuldades de adaptação. Nesta etapa, analisa-se a mudança de comportamento em relação a distanciamento, uso de máscara, uso de álcool (gel) e medição de temperatura.

Distanciamento social, Uso de máscara e uso de Álcool gel

O coronavírus 2 é transmitido por meio de secreções provenientes do sistema respiratório. Ações governamentais, como o fechamento total (*lockdown*), proibição de eventos públicos e aglomerações, fechamento de escolas e encorajamento ao distanciamento social, para evitar contato com portadores sintomáticos e não sintomáticos do vírus, são recomendadas para conter ou diminuir a transmissão. De forma complementar, são recomendadas medidas de proteção individual, como isolamento voluntário, uso de máscaras faciais e higienização das mãos (WHO, 2020). A pesquisa se fez em duas Igrejas Evangélicas, dentro de ônibus linha 113 Tibery – Terminal Central; dentro do terminal Central e em dois supermercados de Uberlândia MG.

Em duas Igrejas Evangélicas

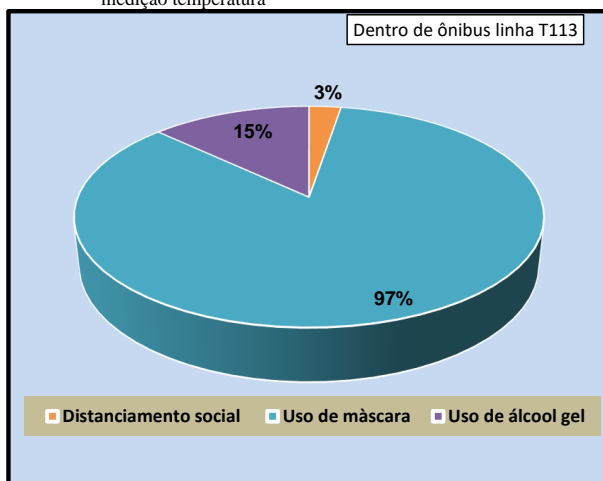
Gráfico 1- Distanciamento social, uso de máscara, uso de álcool (gel) e medição temperatura



*Com base na pesquisa. **Fonte:** MENDES, J.N (2022)

Dentro de ônibus

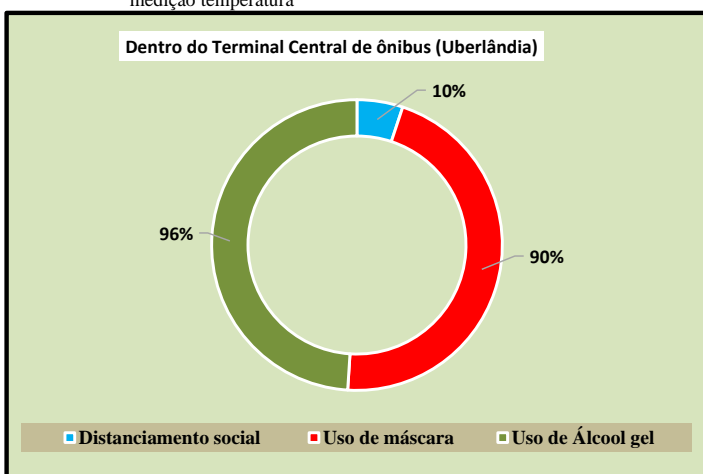
Gráfico 2- Distanciamento social, uso de máscara, uso de álcool (gel) e medição temperatura



*Com base na pesquisa. Fonte: MENDES, J.N (2022)

Dentro do terminal central de Uberlândia

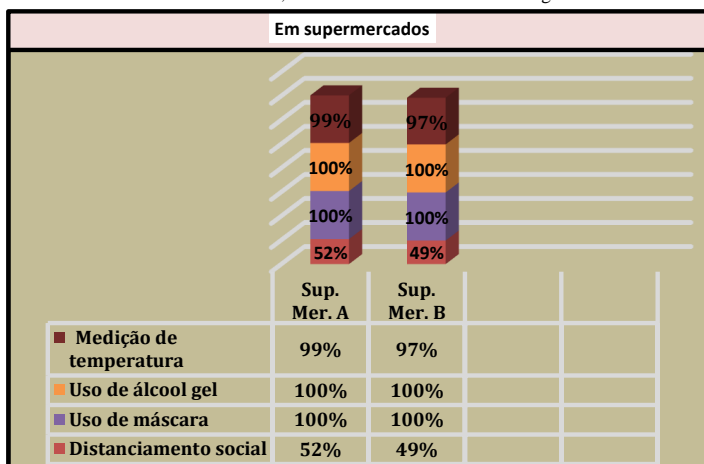
Gráfico 2- Distanciamento social, uso de máscara, uso de álcool (gel) e medição temperatura



*Com base na pesquisa. Fonte: MENDES, J.N (2022)

Em supermercados

Gráfico 4- Distanciamento social, Uso de máscara e uso de Álcool gel



*Com base na pesquisa. Fonte: MENDES, J.N (2022)

Sobre o distanciamento social, é possível observar que o gráfico 1 aponta 97% e 95% de membros dessas duas igrejas praticando o distanciamento. Em seguida, os gráficos 2 e 3 indicam, respectivamente, 3% e 10% de usuários de transporte público dentro de ônibus e terminal central com o distanciamento social. Enfim, o gráfico 4 mostra que em ambos os supermercados A e B, os clientes obedecem o distanciamento com, respectivamente, 52% e 49%. Portanto, os resultados revelam, por um lado, a dificuldade dos agentes sociais (líderes religiosos, empresas de ônibus e gerentes de supermercados) em implementar medidas adequadas de distanciamento social. Isto poderia ser resultado da coerção exercida pelo fato social (*habitus*) e conseqüentemente, pode facilitar a disseminação do vírus na sociedade.

Referente ao uso de máscara, percebe-se no gráfico 1 que 98% e 92% dos membros destas duas igrejas fazem uso de máscara. Portanto, o gráfico 2 e 3 apresentam 98% de usuários de ônibus e 92% dos mesmos dentro do terminal fazendo o uso de máscaras. Enfim, o gráfico 4 indica 100% do uso de máscaras em ambos os supermercados. Podem-se deduzir que a obrigatoriedade do uso de máscaras se faz em supermercados. Em igrejas, os pregadores e músicos, geralmente, não fazem uso de máscaras, ao pregar e cantar. A porcentagem reduzida do uso de máscara no terminal central, também, pode ter a ver com a interiorização da exterioridade, ou sejam do *habitus* imposto pela COVID-19. Em outros termos, ainda existe dificuldade do uso de máscara em lugares pouco mais abertos, como em terminais de ônibus. Isto pode facilitar a proliferação da COVID-19 a partir de espaços públicos.

Quanto ao uso de álcool gel, vê-se no gráfico 1 que, 99% e 100% dos membros destas duas igrejas fazem o seu uso. O gráfico 2 e 3 indicam que, os usuários de transporte público usam álcool gel com 97% e 96% dentro do terminal central. Por fim, depreende-se no gráfico 4 que, os clientes de ambos os supermercados usam o álcool gel com frequência de 100%. É importante sublinhar que esse "*habitus*, ou seja, o uso de álcool (gel) parece menos coercitivo como fato social e pode proteger os agentes sociais em contrair a doença e assim, reduzir a disseminação do vírus na sociedade.

Enfim, em relação a medição de temperatura, em duas igrejas analisadas não se observou a medição de temperatura na entrada de membros nos cultos. A mesma observação se fez em ônibus e dentro do terminal central onde não existe medição de temperatura. Esta falta pode prejudicar a saúde social e facilitar a disseminação do vírus em lugar aglomerados. Portanto, a medição da temperatura, como indica o gráfico 4 é obrigatório em supermercados A e B, com respectivamente, 99% e 97%. Esta prática pode prevenir a disseminação de COVID-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No início da pesquisa, buscou-se analisar o impacto da COVID-19 sobre os agentes sociais desde o seu surgimento. Portanto, com base em conceitos de fato social e *habitus*, foi possível apreender a dificuldade que os agentes sociais enfrentam em interiorizar e exteriorizar esses novos comportamentos. Além disso, sem previsão de quando esta pandemia vai acabar, pode se afirmar que esses novos comportamentos poderiam perdurar por mais tempo e ainda podem surgir outros. Nessa linha, é importante que o Governo Brasileiro e o Ministério da Saúde, em particular, possam tomar medidas acatelas, eficientes e adequadas de acompanhamento das populações através de ações socioeducativas em mídia tradicional e moderna, em postos de saúde, em lugares públicos como supermercados, igrejas e mais, para educar os agentes sociais sobre a importância de respeitar as restrições e as medidas sociais e sanitárias impostas.

Desta forma, pode se afirmar que, a COVID-19, como fato social e *habitus* está reestruturando os comportamentos sociais, psicológicos e mentais das populações, ou seja, as restrições impostas pelo Governo Brasileiro (Ministério da Saúde) geraram novos comportamentos sociais. Porém, existe uma certa resistência e desobediência da parte das populações em interiorizar (aprender e ancorar em mentes)

e exteriorizar (praticar) essas medidas. Nessa perspectiva, a intervenção das autoridades governamentais e sanitárias; dos líderes religiosos e ativistas sociais é fundamental na educação dos agentes sociais, através ações socioeducativas para que se evite a disseminação do vírus na sociedade.

REFERÊNCIAS

BOURDIEU, Pierre. *Meditations Pascaliennes*. Paris, Le Seuil, 1977.

_____. *A distinção: Crítica social do julgamento*. Porto Alegre: Zouk, 2006.

BOURDIEU, P. & PASSERON, J. C. *La reproduction*. Éléments pour une théorie du système d'enseignement, Paris, Minuit, 1970.

BOURDIEU, Pierre; CHAMBOREDON, Jean Claude; PASSERON, Jean Claude. *Le métier du sociologue*. 1º Edition. Paris, EHESS, 2021, 575 p.

BRASIL. Governo de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Manual de orientações da COVID-19 (vírus SARS-CoV-2), Santa Catarina, 2020.

DURKHEIM, Emile. *O suicídio: estudo de sociologia*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

_____. *As regras do método sociológico*. 17. ed. Tradução de Maria Isaura Pereira de Queiroz. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2002 [1895].

MENDES, Joel Nemon. *Mudança de comportamento psicossocial durante a pandemia: COVID-19 como fato social patológico e habitus*. Gráficos 1, 2, 3 e 4. Uberlândia, 2022.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF). *Mapa de Risco da Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro*, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Corona Virus Disease (COVID-2019) situations reports*. Geneva: World Health Organization; 2020.