

PANDEMIA, NEGACIONISMO PERVERSO E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NO BRASIL

Vera Lucia Navarro e Elisabeth Spinelli de Oliveira¹

A Covid-19 assusta o mundo, mas não o presidente da República: “Não vai ser uma gripezinha que vai me derrubar não, tá ok?” (Jair Messias Bolsonaro, 20/3/2020)



O negacionismo do primeiro mandatário e o antagonismo do executivo federal brasileiro aos executivos estaduais e municipais fizeram do Brasil exemplo de descoordenação e incompetência administrativa no combate à Covid-19. Pressionados por grupos econômicos, legislativo, judiciário e executivos estaduais e municipais cotidianamente alteram o que é permitido ou não. A população, confusa e fragilizada, arrisca-se em nome da sobrevivência. Ataques aos salários e às condições de trabalho agravam-se com a falta de uma política de apoio contínuo à população trabalhadora

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 como uma pandemia causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Ao que se sabe as primeiras ocorrências se deram nos dois maiores centros urbanos do país, São Paulo e Rio de Janeiro. As primeiras mortes também ocorreram nestas duas cidades, sendo o primeiro registro na cidade de São Paulo.

Interessante lembrar que a pandemia surgiu primeiramente nos grandes centros urbanos do país, trazida da Itália por membros das elites nacionais e outros viajantes. No entanto o primeiro óbito ocorrido no Rio de Janeiro, em 17 de março de 2020, foi de uma empregada do-

méstica moradora de Miguel Pereira, Sul Fluminense, cidade a 120 km de distância da casa de seus patrões no Alto Leblon, onde foi infectada.

Em âmbito global a pandemia ocorre em meio a uma crise histórica do capitalismo, uma das maiores nas últimas décadas. No Brasil, a crise e a pandemia tiveram efeitos sinérgicos, fomentando o escalamento de crises em curso de outras naturezas como a econômica, a política, a social e a ideológica. Há um consenso de que esse cenário foi agravado por ações e/ou omissões do executivo federal, que trabalhou e trabalha contra o que foi dito por cientistas e por organizações sanitárias nacionais e internacionais.

A ocorrência de pandemias no século XXI era prevista. Dados da

OMS atestam que entre 2001 e 2018 surgiram 1.483 epidemias em 172 países. Em 2019, a Johns Hopkins University estimou pelo Índice de Segurança Global de Saúde (ISGS) as capacidades mundiais de enfrentamento de doenças. Os resultados mostraram que a maioria dos países estava despreparada, o que a Covid-19 veio confirmar. No entanto, com relação ao ISGS, graças ao Sistema Único de Saúde (SUS) — pelas políticas de vigilância sanitária, alto padrão de qualidade dos laboratórios de pesquisa e abrangência — o Brasil ficou em primeiro lugar na América Latina, e em vigésimo-segundo entre 195 países estudados. O Brasil foi considerado dentre os melhor preparados para o enfrentamento de possíveis pandemias. Tal reconhecimento adveio, dentre outras causas, pelo sucesso brasileiro frente à epidemia de gripe de H1N1, em 2009, quando 80 milhões de brasileiros foram vacinados em apenas três meses. O SUS angariou reputação de sucesso, à vista de todo o mundo, também com relação à sua atuação frente à AIDS e à zika.

Apesar de o Brasil ter condições de enfrentar a Covid-19, os resultados têm sido péssimos, agravados em 2021, quando em quatro meses o número de mortes pela doença foi maior que o corrido durante 2020. É aceito entre cientistas que parte dessas mortes poderia ter sido evitada. Para P. Hallal, da Universidade Federal de Pelotas, “três a cada quatro mortes no Brasil pela Covid-19 poderiam ter sido evitadas não fosse o governo federal e o Ministério da Saúde terem um trabalho tão vexatório no enfrentamento da pandemia”.

Se o país tinha o SUS, importantes centros de pesquisas e tempo — afinal houve um retardo para a pandemia originária da China chegar ao Brasil — por que os dados são o que são? Fatores como vasto território, ou o binômio população grande/pobreza, podem ser descartados frente a comparações com a China, e com os outros países da América do Sul, cujos ISGS são muito menores do que os do Brasil.

O desempenho dos EUA, o país de maior ISGS, sob a administração Trump indica por outro lado como podem ser perversas as influências políticas na coordenação do combate à Covid-19, mesmo em meio a riqueza e poder. No caso brasileiro, a interferência, como a nomeação de militares (em maio de 2020) e a falta de coordenação do Ministério de Saúde praticamente invalidaram a capacidade do SUS de responder às demandas da Covid-19. As quatro trocas no comando do Ministério sem justificativas plausíveis — inclusive o pedido de demissão do próprio ministro, após somente 29 dias no cargo — são sinais do descompromisso do executivo federal com a saúde da população brasileira.

Nem as experiências acumuladas por mais de 40 anos do Programa Nacional de Imunizações (PNI) foram capazes de evitar o número recorde de óbitos, que expressos em termos relativos (mortes/milhão de habitantes) são, respectivamente, 2.819 para o Brasil, 2.175 para os EUA e 324 para a Índia; e em termos absolutos, 603 mil mortes no Brasil, 724 mil nos EUA e 452 mil na Índia (17/10/2021).

Tratamento precoce? As atitudes de Jair Bolsonaro beiram o charlatanismo, definido como a prática de “inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível”. O artigo 283 do Código Penal determina pena de detenção de três a 12 meses e multa aos condenados por tal crime

O presidente brasileiro se destaca de outros negacionistas no âmbito internacional pela amplitude e persistência de ações danosas como o apoio ao tratamento precoce, sem comprovação científica, que pode causar efeitos negativos na saúde. Segundo a imprensa nacional, Bolsonaro fez entre março e julho de 2020 declarações sobre a hidroxicloroquina em 27 dias diferentes: “Não posso afirmar, porque não sou médico nem pesquisador, mas as informações [são de que] já deu certo, já deu certo”, e “Cloroquina não tem efeito colateral” (26/3); “A cloroquina está dando certo em tudo que é lugar” (29/3). Entre as manifestações inclui-se a desastrada tentativa de interlocução com emas nos gramados do Palácio do Planalto (24/7). Recentemente, Bolsonaro voltou a mencionar o uso de hidroxicloroquina, agora por nebulização, que é uma forma inadequada e até mesmo letal de aplicação (19/3/21).

Tais atitudes beiram o charlatanismo, definido como a prática de “inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível”. O artigo 283 do Código Penal determina pena de detenção de três a 12 meses e multa aos condenados por tal crime. Importante ressaltar que os gastos da União com hidroxicloroquina, ivermectina, azitromicina e outros fármacos somaram R\$ 89.597.985,50 (BBC News Brasil, 2/2021). O laboratório do Exército é o responsável por parte da produção de componentes desse *kit*. O Conselho Federal de Farmácia denunciou, em maio de 2021, aumentos de 857% e de 126% na vendas de ivermectina e hidroxicloroquina, respectivamente, quando comparados os anos de 2020 e 2021. Muito deve ainda ser explicado sobre esses eventos.

Ainda em 2020, ficou claro que a produção de vacinas era viável. A comunidade internacional se mobilizou e a OMS se encarregou de assegurar-las para as nações em desenvolvimento através da iniciativa Covax. Mais uma vez o governo brasileiro adotou posicionamento contrário. O presidente desqualificou as vacinas pelo menos sete vezes: “não vou tomar a vacina”, “a pressa da vacina não se justifica” (17/12), “se você virar um jacaré é problema de você, pô!” (18/12). Os comportamentos de Bolsonaro envolveram ainda criticar e ignorar o uso de máscaras (“eficácia quase nula”, 19/8/2020; são “ficção”, 1/1/2021) e especialmente o isolamento social, criando um clima de desconfiança na população, que a fez, em parte, desacreditar das vacinas, acreditar em tratamentos sem validação e embarcar na falsa

dicotomia entre isolamento social e vitalidade da economia.

O boletim “Direitos na Pandemia – Mapeamento e Análise das Normas Jurídicas de Resposta à Covid-19 no Brasil”, da Faculdade de Saúde Pública da USP, mostrou que as ações do governo federal intencionalmente atrapalharam as políticas de controle da pandemia: “Nossa pesquisa revelou a existência de uma estratégia institucional de propagação do vírus, promovida pelo governo brasileiro sob a liderança da Presidência da República”. Isso explica tanto o boicote à compra de vacinas e uso de máscaras quanto a não aplicação de testes de detecção e movimentação do vírus, assim como a não instalação de barreiras sanitárias, medidas que se mostraram efetivas em outros países de poucos recursos econômicos.

A comunidade internacional reconheceu, em geral, a gravidade da Covid-19 e adotou medidas de rastreamento dos infectados pelo coronavírus e de apoio econômico às populações em isolamento social. Excetuando-se o comportamento similar de Trump, que chegou a hostilizar governadores e até autoridades científicas do porte de Anthony Fauci, nenhum outro negacionismo se equiparou ao constante antagonismo do executivo federal brasileiro aos executivos estaduais e municipais, principalmente no que se refere às administrações proativas, o que transformou o Brasil em exemplo de descoordenação e incompetência administrativa e em local para a evolução do coronavírus, com resultados imprevisíveis.

Por outro lado, pressionados por grupos econômicos, o legislativo, ju-

diciário e os executivos estaduais e municipais batem cabeça e, cotidianamente alteram o que é permitido ou não. A população, confusa e fragilizada, em parte ignora medidas protetivas e se arrisca em nome da sobrevivência. Se por um lado a pandemia chegou a esse péssimo momento, por outro lado as condições de trabalho, que já vinham sofrendo ataques aos direitos e salários, se agravaram com a falta de uma política pública de apoio contínuo.

Desemprego e precarização laboral agravam crise

A pandemia potencializou o processo de precarização do trabalho e trouxe à tona iniquidades e contradições da sociedade capitalista. Exemplo mais claro disso é a explosão da “uberização” do trabalho

“Chega de frescura, de mimimi. Vão ficar chorando até quando?” [...] “onde vai parar o Brasil se nós pararmos?”. A frase é de Jair Messias Bolsonaro (4/3/2021).

Estudos da Fiocruz sobre a incidência da Covid-19 em camadas sociais de acordo com os tipos de habitações, que variaram de luxuosas a precárias, mostraram que os mais infectados foram os habitantes de residências de alto padrão, indicando que o segmento dos mais ricos é também o mais testado. Por outro

lado, a maior incidência de mortes ocorreu nas residências precárias, o que mostra o viés classista da pandemia e a subnotificação com relação aos extratos sociais mais baixos.

De acordo com o Dr. A. Chioro equipes médicas, de fisioterapia e de enfermagem lotadas em unidades de terapia intensiva para o SARS-CoV-2 têm taxas de infecção de 4-6%. Tais taxas sobem para 34-36% quando se referem a grupos de manutenção, limpeza e segurança nas mesmas instituições (entrevista a Luís Nassif em 24/4/2021). Ainda segundo Chioro, dados coletados na Baixada Santista mostram que a taxa de isolamento social também tem um viés de classe: entre brancos que habitam casas de mais de três cômodos a taxa de adesão é de 70%, já entre negros habitantes da periferia a taxa de adesão é de apenas 34%. Como previsto, os segmentos menos protegidos da população continuam a ser empurrados para os transportes de massa, lotados via de regra, sem que isso tenha respostas protetivas das esferas executivas.

A Covid-19 afetará de maneira duradoura as relações interpessoais e trabalhistas no Brasil. O desemprego é um dos péssimos índices sociais do presente momento e, segundo o IBGE, atinge 14,4% da população, o equivalente a 14 milhões e 400 mil trabalhadores. A expectativa é que, em 2021, a extrema pobreza atinja 9,1% da população e a pobreza 28,9%.

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) foi oficializada em 1º de maio de 1943 e já sofreu mais de três mil alterações e, até hoje, não assegurou condições estáveis

de direitos e salários. Durante a Ditadura Militar (1964-1985), a classe trabalhadora enfrentou arrocho salarial, cerceamento do direito de greve e altos índices de acidentes de trabalho. Os avanços posteriores resultaram até mesmo na criação de um partido com forte identidade trabalhista, que levou à Presidência da República um sindicalista. No entanto, esse fato não consolidou as aspirações da classe trabalhadora, e a Reforma Trabalhista de 2017 representou em grande retrocesso para os trabalhadores brasileiros.

A promessa de criação de empregos da reforma não se concretizou e ela se materializou na destruição de direitos, o que levou ao agravamento das condições de vulnerabilidade, pobreza e desigualdade social no país. A pandemia, por sua vez, potencializou o processo de precarização do trabalho e trouxe à tona os malefícios e as contradições da sociedade capitalista. O exemplo mais claro disso é a explosão da “uberização” do trabalho, que se expande após décadas de apologia ao neoliberalismo e de ataques aos direitos trabalhistas.

Trabalho precário, terceirizado, subcontratado, “uberizado”, “pejotizado”, sujeito a reduções de salários e suspensão de contratos, coloca a nu as condições de vida de grande parcela da classe trabalhadora brasileira nesse mais de um ano de pandemia.

No entanto, quando o trabalho no Brasil não foi precário? Devemos recordar que sociedade brasileira herdou e preservou o que havia de mais hediondo no sistema escravista: a sujeição dos corpos e da vida, como um todo. Descobrimos que questões

do passado, como os mitos da democracia racial e do homem cordial, continuam em evidência e tomaram fôlego no pós golpe de 2016. Hoje, produzimos e reproduzimos continuamente uma sociedade que insiste em dissimular a sujeição, bem como a manipulação de corpos e mentes.

Foi comum ouvirmos, desde o início da pandemia, a expressão “estamos todos no mesmo barco”. Isso, no entanto, não corresponde à realidade: é só atentar para o perfil dos que foram contaminados, dos que precisaram ser hospitalizados e dos que vieram a óbito por causa da Covid-19. Ainda que o vírus não diferencie classe, cor/etnia ou idade, a forma de enfrentamento da doença reafirma a profunda desigualdade que caracteriza a vida brasileira.

É mais do que uma hipótese que as classes sociais de baixa renda, que vivem em condições inadequadas, submetidas a empregos informais, com predomínio de situações inseguras de trabalho e locomoção, sejam as mais vulneráveis. O que se pode constatar é que o avanço do fenômeno de precarização do trabalho facilitou a disseminação do vírus no Brasil, afetando de forma mais cruel os do andar de baixo, expondo de forma explícita a concentração de renda e as profundas desigualdades intrínsecas ao mundo capitalista contemporâneo.

O caráter destrutivo da criação e reprodutividade do trabalho no capitalismo aparece com toda sua contradição, crueldade e perversidade quando analisamos a situação laboral de categorias profissionais específicas, em atividade na pandemia. Uma parcela da classe trabalhadora,

da área de educação e pessoal de escritórios, pode exercer suas tarefas em casa, se utilizando de ferramentas do meio virtual, que anteriormente muitas vezes não dominava. Essa parcela foi atingida pelo custo econômico da comunicação e domínio digital e pela tensão emocional embutida na improvisação de soluções, pois trabalhou desassistida. A outra parcela, que se ocupava de atividades essenciais de setores do comércio, serviços bancários, do ramo da alimentação, transporte e saúde continuou de modo presencial, ainda mais sobrecarregada. Foram, porém os profissionais da saúde, que atuaram na linha de frente de combate à pandemia, que ficaram mais expostos ao vírus.

Enfermagem em luto
O Brasil registrou o maior número de mortes por Covid-19 do setor de saúde no mundo. De acordo com o Cofen, até abril de 2021 ocorreram 773 óbitos nas equipes de enfermagem, o que evidencia a grave situação de trabalho dessa categoria

O Brasil registrou o maior número de mortes pela Covid-19 do setor de saúde no mundo. Seja nos hospitais públicos ou nos da rede privada, a classe trabalhadora tem se

deparado com situações de extrema precariedade como a falta de materiais básicos de proteção como EPIs, máscaras, aventais etc. e condições precárias de trabalho, incluindo ausência de medicamentos, de ventiladores mecânicos e, até mesmo, de oxigênio, como ocorreu no Amazonas, e não somente lá.

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) ocorreram 773 óbitos nas equipes de enfermagem no país (28/4/2021), o que evidencia a grave situação de trabalho dessa categoria, em que pessoas atuam sem interrupções há mais de um ano na linha de frente de combate ao coronavírus. O Cofen acumula denúncias de regimes de trabalho por até 12 horas ininterruptas sem trocas da roupa de proteção, pois não haveria maneira de substituí-las. Registra-se também nas equipes a sobrecarga de trabalho, marcada pela intensidade e duração prolongada das jornadas. Em muitos casos decorrentes da existência de inúmeros vínculos de

emprego, e pelas particularidades do atendimento aos pacientes com Covid-19. Reporta-se que os membros dessa categoria têm alertado para o aumento de casos de ansiedade, depressão, estresse, síndrome de *burnout*, distúrbios do apetite e do sono. Aliado ao medo de se contaminar e, por conseguinte, contaminar os familiares, há também relatos de atos de violência e discriminação nas ruas, e em transporte públicos, onde são vistos como fonte de disseminação da doença.

O número elevado de infectados, de mortes e o surgimento de novas variantes do vírus põem em risco todo esforço de vacinação, e colocam o Brasil na posição de epicentro da pandemia. Com 600 mil óbitos há, de norte a sul do país, famílias em luto. O país está em luto. E além do luto coletivo viramos párias internacionais.

A eleição da extrema-direita no Brasil foi recebida com consternação e preocupação pela comunidade internacional, principalmente

das esferas das artes e ciência: o Museu de História Natural de Nova York rejeitou sediar homenagem a Jair Bolsonaro em 14/4/2019. Há mais de um ano a expansão da pandemia no Brasil ocupa reportagens frequentes nos principais jornais do mundo. A prestigiosa revista *The Lancet* quebrou uma tradição centenária e, em editorial (9/5/2020), denunciou a gravidade da situação no Brasil: “*So what (...) perhaps the biggest threat to the country’s Covid-19 response is its President, Jair Bolsonaro*”, considerando o presidente brasileiro como a maior ameaça à resposta do país à Covid. Em sessão do Parlamento Europeu (29/4/2021) o presidente Bolsonaro foi criticado por parlamentares, que destacaram aspectos negativos de seu governo: “Por ação ou omissão, a necropolítica de Bolsonaro constitui um crime contra a humanidade que deve ser investigado”. “Não é erro, nem é azar, é uma deliberada irresponsabilidade. O tempo e o povo julgá-lo-ão”.

Notas

1 Professoras da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP-USP).