



CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

COVID-19 no Brasil: um olhar social sobre a pandemia*COVID-19 in Brazil: a social view of the pandemic*Sandra Levien¹, Davi Henrique Rosskopf²**RESUMO**

Este artigo pretende discutir e evidenciar a importância de se conjugar os estudos, pesquisas e medidas da área da saúde com estudos, pesquisas e análises sociais da pandemia. Desta forma pretende-se refletir acerca da contenção da propagação do coronavírus de uma forma mais ampliada, considerando o contexto capitalista brasileiro. Estudos já indicam que, no Brasil, os trabalhadores, especialmente os mais pobres, são os mais acometidos pela COVID-19. Isto indica que as condições sociais, principalmente as relativas ao trabalho e à saúde, já podem ser consideradas fatores determinantes para o contágio nesta pandemia. Diante disso, este artigo traz uma pesquisa bibliográfica, por meio de referencial teórico e recentes estudos, pesquisas e informações divulgadas pela comunidade científica, acadêmica e jornalística, que contempla o perfil da pandemia no Brasil e possíveis fatores que levam ao maior contágio entre os membros da classe trabalhadora brasileira. A análise social realizada indica que a dificuldade de acesso à saúde e ao saneamento básico, e, sobretudo, os vínculos precários de emprego e a informalidade, contribuem para a disseminação do coronavírus no Brasil.

Palavras-chave: Coronavírus; classe trabalhadora; COVID-19; pandemia; trabalho.

ABSTRACT

This article aims to discuss and highlight the importance of combining studies, research and measures in the health field with studies, research and social analyzes of the pandemic. In this way, it is intended to reflect on the containment of the spread of the coronavirus in a broader way, considering the Brazilian capitalist context. Studies already indicate that, in Brazil, workers, especially the poorest, are the most affected by COVID-19. This indicates that social conditions, especially those related to work and health, can already be considered determining factors for contagion in this pandemic. Given this, this article brings a bibliographic research, through theoretical framework and recent studies, research and information released by the scientific, academic and journalistic community, which contemplates the profile of the

¹ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense, Câmpus Camaquã/RS - Brasil. E-mail: sandralevien@gmail.com

² Idem. E-mail: davi.rosskopf@gmail.com



pandemic in Brazil and possible factors that lead to greater contagion among members of Brazilian working class. The social analysis carried out indicates that the difficulty of access to health and basic sanitation, and, above all, the precarious employment links and informality, contribute to the spread of the coronavirus in Brazil.

Keywords: *Coronavirus; working class; COVID-19; pandemic; job.*

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende discutir, de forma crítica e humanística, características do contágio e da disseminação do coronavírus no contexto brasileiro, tomando como foco de análise a classe trabalhadora brasileira, também chamada por Antunes (2009) como a “classe-que-vive-do-trabalho”. A pesquisa baseia-se em referencial teórico e análise socioeconômica fundamentada em recentes pesquisas e informações divulgadas pela comunidade acadêmica, jornalística e científica nacional e estrangeira.

Neste momento, principalmente no Brasil, é urgente refletir acerca de estratégias para conter o contágio do coronavírus e, desta forma, diminuir ao máximo o número de infectados. Assim, além das pesquisas e estudos técnicos, médicos e científicos que, obviamente, são fundamentais, é preciso conjuntamente analisar os aspectos socioeconômicos que também influenciam diretamente na contenção ou agravamento da pandemia, especialmente no contexto brasileiro e da classe trabalhadora brasileira. (RAMOS, 2020).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), os coronavírus tratam-se de uma família de vírus que, em seres humanos, causam, principalmente, infecções respiratórias. O SARS-CoV-2, coronavírus descoberto em dezembro de 2019 e registrado inicialmente na China, trata-se de um desses coronavírus, causador da doença denominada de COVID-19. Ainda segundo a OMS (2020), cerca de 80% dos pacientes diagnosticados com COVID-19 não necessitarão de tratamento hospitalar e, outros, cerca de 20%, necessitarão desses cuidados. É importante salientar que a doença pode acometer qualquer pessoa, no entanto, pessoas idosas e com alguns problemas médicos subjacentes, são o principal grupo de risco, já que podem desenvolver quadros mais graves da doença. (BAPTISTA; FERNANDES, 2020).

Apesar do percentual de pessoas que precisarão de tratamento hospitalar ser muito menor do que os que não precisarão, em níveis de população total trata-se, na verdade, de números elevadíssimos e incapazes de serem absorvidos por qualquer sistema de saúde. De acordo com projeção populacional estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020), o Brasil, em junho de 2020, possui em torno de 211 milhões de pessoas. Se for considerada a proporção estimada pela OMS (2020), de que 20% dos infectados precisarão de atendimento hospitalar, isto corresponderia à, em torno, de 42 milhões de pessoas em busca de atendimento. É claro que este panorama considera o pior cenário possível da pandemia, ou seja, 100% dos brasileiros contaminados pelo vírus ao mesmo tempo, todavia, estes



números denunciam a gravidade da doença, caso não haja nenhum tipo de medida de mitigação para o seu enfrentamento.

Neste momento (em meados de junho de 2020), de acordo com o Ministério da Saúde (2020), o Brasil possui 772.416 pessoas diagnosticadas com a COVID-19 e 39.680 mortos pela doença. Estes números chocam e impõem medidas imediatas de contenção da disseminação do vírus, isto porque, apesar do grave cenário já posto, este tende a ser ainda pior, pois os números da pandemia podem estar subnotificados por diferentes fatores, que vão desde uma precária testagem para o vírus no Brasil (que não tem uma política maciça neste sentido), até os casos de pessoas assintomáticas, que não estão sendo contabilizadas nos números oficiais da pandemia brasileira. (NETTO; CORREA, 2020).

Para controlar a pandemia, “medidas de isolamento social e antissepsia são elementos chave para contenção do vírus”. (BAPTISTA; FERNANDES, 2020, p.38). Isso inclui o distanciamento social, o isolamento, o uso de máscaras e a higienização frequente das mãos com água e sabão ou com o uso de álcool em gel 70%. (FRANCÊS *et al.*, 2020).

Quanto ao contágio do vírus, no início da pandemia, dizia-se que o coronavírus, causador da doença COVID-19, tratava-se de um vírus “democrático³”, isto é, que não escolhia à quem infectar, já que se alegava que ele atingia classes altas e baixas de forma igual. O vírus, certamente, é “democrático” (na realidade: apatidário, neutro, imparcial, isonômico *etc.*), já que este não tem consciência sobre a quem infectar, não escolhe a classe social, o credo ou a cor da pele, por exemplo. No entanto, recente artigo de Winskill *et al.* (2020), publicado pelo Imperial College London – Reino Unido, já afirma que o coronavírus atinge os mais expostos da sociedade: as pessoas mais desfavorecidas e as populações mais vulneráveis. Este fato, portanto, precisa ser considerado, se a intenção for, realmente, combater o contágio e a disseminação da doença.

Neste sentido, é de suma importância direcionar também os olhares e pesquisas para as condições sociais e econômicas brasileiras que tem produzido um contágio desigual e desproporcional entre classes sociais. A doença tem chegado, com cada vez mais força, naqueles que não tem a possibilidade de contribuir com o isolamento social, devido as suas ocupações ou não ocupações profissionais e que, além disso, não tem condições financeiras para adquirir o sabão, o álcool em gel, as máscaras e, às vezes, nem mesmo dispõem de saneamento básico. (WINSKILL *et al.*, 2020). De acordo com Baillard (2020), diversas pesquisas já indicam que os mais pobres são os mais expostos ao contágio e, portanto, os que mais se contaminarão e mais morrerão com a doença. Isto indica que as condições sociais e, portanto, a classe social, interferem no contágio, o que retira do vírus e da doença, definitivamente, a qualidade de “democrático”. Em face disso, de acordo com Ramos (2020), a pandemia tem efeitos nefastos para a classe trabalhadora, já que os membros desta são os que, como sempre, estão mais vulneráveis em nossa sociedade e também, neste caso, mais expostos ao vírus.

³ Emprega-se o termo “democrático” no sentido de igualitarismo, que faz oposição ao elitismo.



2. QUEM É A CLASSE TRABALHADORA?

O conceito de classe trabalhadora é muito debatido por diversos autores e estudiosos do assunto, já que trata-se de conceito fundamental para compreensões necessárias sobre o universo dos trabalhadores e das questões políticas, sociais, culturais e econômicas que envolvem esses sujeitos. Alguns autores como, por exemplo, Sérgio Lessa, compreendem que a classe trabalhadora é aquela constituída pelo “proletariado” de Marx. Diante disso, Lessa tem um entendimento rígido de que este proletariado e, portanto, a classe trabalhadora, é representada apenas por trabalhadores que produzem a mais-valia e que produzem o capital. Segundo Teixeira (2009), esta visão considera apenas os trabalhadores que ocupam determinada posição no modo de produção capitalista, ou seja, apenas os trabalhadores manuais que produzem a riqueza pela transformação direta da natureza.

No raciocínio desenvolvido por Lessa, existem, pois, proletários, os trabalhadores manuais (operários), e assalariados (como professores e assistentes sociais) que, por não transformarem os elementos da natureza em coisas úteis, não pertencem ao proletariado. (TEIXEIRA, 2009, p.282).

Esta concepção parece um tanto injusta com todos aqueles que necessitam, de alguma forma, vender sua força de trabalho para sobreviver, mas que desempenham outras atividades e que, por sinal, nesta sociedade, são tão importantes quanto os que lidam diretamente com a produção de mais valia. Em razão disso, outros autores e estudiosos conceituam a classe trabalhadora de uma forma mais ampliada, multifacetada, fragmentada e heterogênea, como, por exemplo, Ricardo Antunes ou Giovanni Alves. (BEZERRA, 2013). Frente a isso, neste artigo, concorda-se e adota-se um conceito mais abrangente de “classe trabalhadora”, que engloba todos os trabalhadores, sem excluir aqueles que não trabalham, diretamente, na transformação da natureza, mas que vivem do trabalho. Adotou-se, portanto, o conceito de Antunes (2009, p.101-104), que descreve a classe trabalhadora como a “classe-que-vive-do-trabalho”.

[...] abarcando a totalidade dos assalariados, homens e mulheres que vivem da venda da sua força de trabalho e não se restringindo aos trabalhadores manuais diretos; incorporando a totalidade do trabalho social coletivo, que vende sua força de trabalho como mercadoria, seja ela material ou imaterial, em troca de salário. E devemos incluir também o enorme contingente sobrando de força de trabalho que não encontra emprego, mas que se reconhece enquanto parte da classe trabalhadora desempregada. (ANTUNES, 2009, p.8-9).

Este conceito é bem mais amplo do que outros que se mantiveram inertes na História, limitando a configuração da classe, já que a classe-que-vive-do-trabalho de Antunes (2009), abarca a totalidade daqueles que vendem sua força de trabalho em troca de um salário e que, portanto, não são detentores dos meios de produção.

É este, portanto, o desenho compósito, heterogêneo e multifacetado que caracteriza a classe trabalhadora brasileira. Além das clivagens entre os



Edição Especial COVID-19

trabalhadores estáveis e precários, de gênero, dos cortes geracionais entre jovens e idosos, entre nacionais e imigrantes, brancos e negros, qualificados e desqualificados, empregados e desempregados, temos ainda as estratificações e fragmentações que se acentuam em função do processo crescente de internacionalização do capital. (ANTUNES, 2009, p.8).

Diante da abrangência do conceito de Antunes (2009, p.101-104), este parece retratar de forma mais fidedigna todos aqueles brasileiros que necessitam do trabalho (emprego) para viver, sejam estes trabalhadores informais, terceirizados, celetistas, concursados, autônomos, temporários, desempregados e tantos outros trabalhadores.

Porém, é importante também compreender que este conceito de classe trabalhadora exclui:

[...] os gestores do capital, seus altos funcionários, que detêm papel de controle no processo de trabalho, de valorização e reprodução do capital no interior das empresas e que recebem rendimentos elevados ou ainda aqueles que, de posse de um capital acumulado, vivem da especulação e dos juros. (ANTUNES, 2009, p.104).

Assim, a classe trabalhadora de Antunes (2009) é a classe em que estão todos os que não detêm os meios de produção, ou o controle deles, e que enfrentam, diariamente, os desafios de um capitalismo exploratório que trouxe ao mundo do trabalho a divisão sexual do trabalho, o crescimento de formas precarizadas de trabalho, a transnacionalização do mundo do trabalho e a flexibilização do mercado de trabalho que precariza também os direitos sociais. (ANTUNES, 2009).

3. O PERFIL DA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL

Segundo Rezende (1998, p.154), “o conceito moderno de pandemia é o de uma epidemia de grandes proporções, que se espalha a vários países e a mais de um continente.” Logo, devido a disseminação e contágio mundial, o coronavírus passou rapidamente de uma epidemia para uma pandemia que, neste momento, já atinge 216 países, áreas ou territórios. (OMS, 2020).

Em meados de junho de 2020, todas as regiões mais populosas do mundo já estão com casos de COVID-19: as Américas com mais de 3 milhões de casos confirmados, a Europa mais de 2 milhões, o Mediterrâneo Oriental mais de 600 mil casos, o Sudeste da Ásia mais de 300 mil, o Pacífico Ocidental mais de 189 mil e a África mais de 120 mil casos. (OMS, 2020). Pelos números indicados, percebe-se que o epicentro da pandemia, atualmente, são as Américas.

O Brasil, país sul-americano, já é considerado, em artigo de Mellan *et al.* (2020), do Imperial College London, como o epicentro da COVID-19 na América Latina. E, inclusive, já há pesquisadores que consideram o Brasil como o novo epicentro do coronavírus em escala mundial, devido ao disparo no número de contaminações e mortes nos últimos dias. (CHADE, 2020).



“O primeiro caso da COVID-19 foi identificado pelos sistemas de vigilância em saúde de São Paulo, em 26 de fevereiro de 2020.” (HELIOTERIO *et al.*, 2020, p.4). Porém, atualmente, a doença já atinge praticamente todas as regiões e unidades federativas do país. Em junho de 2020, o Brasil já é o terceiro país onde mais pessoas morreram por COVID-19, ultrapassando, inclusive a Itália, que era líder em mortalidade pela doença. (SANDES, 2020).

O comportamento das contaminações por coronavírus no Brasil é peculiar e merece uma análise um pouco mais aprofundada, já que releva que a desigualdade social torna mais grave a situação da pandemia brasileira. (FRANCÊS *et al.*, 2020). “A progressão dos casos confirmados da COVID-19 no Brasil tem sido influenciada também pelos fatores socioeconômicos, além da dinâmica de contágio própria de uma epidemia.” (BATISTA *et al.*, 2020, p.1). “[...] a pandemia descortina o ciclo de reprodução da pobreza, das iniquidades sociais e de saúde como ameaça concreta a existência das sociedades, e de seus diferentes grupos sociais.” (HELIOTERIO *et al.*, 2020, p.4). Diante disto, a pandemia requer estudos médicos/técnicos/farmacológicos, próprios das doenças e, também, estudos socioeconômicos relativos às sociedades capitalistas, pois, somente assim, esta poderá ser combatida de forma eficiente e, quiçá, outras pandemias poderão ser evitadas futuramente.

Apesar de, inicialmente, “importado pela elite brasileira em férias na Europa, o novo coronavírus está agora devastando os pobres do país, percorrendo bairros sobrecarregados onde a doença é mais difícil de ser controlada.” (SLATTERY; EISENHAMMER; PEROBELLI, 2020). Em concordância com a afirmação anterior, Sakamoto (2020) aponta que o coronavírus, no Brasil, não atinge a todas as classes de forma igual, pois, apesar do vírus ser “democrático”, o Brasil não o é.

Trazendo uma breve explanação do perfil dos contaminados brasileiros, já se sabe que, por exemplo, os negros e pardos são os que mais morrem por coronavírus no Brasil, 1 a cada 3 não resistem à doença (cerca de 32,8%). (MENA, 2020). Ao encontro dessa análise, recente pesquisa da PUC-Rio também traz informações alarmantes neste sentido, pois conclui que “a proporção de óbitos em pacientes pretos e pardos foi maior do que a de brancos, por faixa etária, por nível de escolaridade, e em município de IDHM elevado.” (BATISTA *et al.*, 2020, p.11). Outra questão social também revelada por este estudo, aponta que a escolaridade também influencia no contágio: “as pessoas com nível de Escolaridade superior com caso grave da COVID-19 apresentaram uma menor proporção de óbitos (22,5%), que aquelas sem escolaridade (71,3%). Quanto maior o nível de escolaridade, menor a letalidade” (BATISTA *et al.*, 2020, p.5-6). Abrahão (2020), sustenta, inclusive, que o endereço residencial das pessoas já define os impactos do vírus, ou seja, o coronavírus já vem provocando mais consequências nas favelas e bairros pobres do Brasil. Quanto às mortes de profissionais da saúde, dados divulgados pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), indicam que o Brasil é o país onde mais morrem esses trabalhadores, ou seja, onde mais morrem aqueles que combatem diretamente a doença. (ALESSI, 2020). Se não bastasse tudo isso, o Brasil ainda não tem uma política de preservação da saúde dos povos indígenas e, com isso, as mortes por coronavírus



vem crescendo, assustadoramente, entre estes, aumentando mais de 5 vezes em maio de 2020. (BOADLE; EISENHAMMER, 2020).

Diante desse breve cenário da pandemia brasileira, fica evidente que o coronavírus está atingindo os mais pobres, os trabalhadores e as minorias, ou seja, as populações desfavorecidas, membros da classe trabalhadora. De acordo com Winskill *et al.* (2020), isto ocorre, pois a ocupação e a renda do trabalhador influenciam diretamente na realização, ou não, do isolamento social, levando a uma possível exposição destes em seus empregos formais ou em trabalhos informais, que podem não garantir a devida segurança do trabalhador. Além disso, as populações desfavorecidas enfrentam problemas e barreiras financeiras que os impedem de acessar os sistemas de saúde e de obter os meios para realizar a prevenção à doença. Estes fatores evidenciam que os impactos da COVID-19 são diferentes entre populações e hierarquias sociais, deste modo, é preciso compreender que certos padrões de vulnerabilidade são essenciais para a construção adequada de medidas de mitigação. (WINSKILL *et al.*, 2020).

Logo, mais uma vez, reforça-se a necessidade da classe trabalhadora, mesmo em tempos de pandemia, lutar por espaço na sociedade e condições mínimas socioeconômicas.

[...] os efeitos da pandemia afetarão de forma desigual tanto a classe trabalhadora quanto a burguesia, impondo novas dinâmicas à luta de classe, e exigindo da própria classe trabalhadora um olhar crítico sobre o contexto atual com intuito de construir novos caminhos de organização e luta, em tempos de pandemia. (RAMOS, 2020, p.11).

Assim, profissionais da saúde, professores, trabalhadores de supermercados, garis, motoristas *etc.*, todos, como membros de uma classe-que-vive-do-trabalho (ANTUNES, 2009), necessitam compreender e evidenciar seu valor na construção da sociedade e, desta forma, exigir políticas públicas que promovam melhores condições de saúde, de trabalho e de vida. Em momentos como este, percebe-se a fragilização e a desvalorização de uma classe que, na realidade, sustenta o capital e todas as riquezas de nosso país.

4. POSSÍVEIS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A CONTAMINAÇÃO DA CLASSE TRABALHADORA BRASILEIRA

Primeiramente, é preciso lembrar que, neste momento, quando ainda não existe uma vacina ou medicamento que combata o vírus, medidas de isolamento social e de higiene preventiva (lavar as mãos com água e sabão ou usar álcool em gel 70% e o uso de máscaras) são as ferramentas disponíveis e recomendadas pela OMS para evitar o contágio pela COVID-19. (FRANCÊS *et al.*, 2020). Fato é que, para realizar o isolamento social é preciso ficar em casa ou, pelo menos, se expor, ao mínimo, aos fatores de risco e, para realizar as medidas de higiene, é preciso ter recursos financeiros para adquirir os produtos e materiais e, ainda, dispor de saneamento básico, ou seja, rede para tratamento de esgoto e água potável encanada.



Edição Especial COVID-19

Não é que não seja importante a higiene pessoal e o auto-isolamento; mas estas medidas não refletem a realidade de uma grande maioria de famílias pobres de comunidades periurbanas que sobrevivem aglomeradas em espaços diminutos com acesso limitado a água, distantes de centros de saúde e com pessoas idosas já vitimadas pelos principais determinantes sociais das enfermidades respiratórias: a pobreza, a falta de descanso adequado e a má alimentação. (CUETO, 2020).

Com isso, percebe-se a centralidade de políticas públicas para a geração de empregos (que interfere no isolamento social e na disponibilidade de recursos financeiros do trabalhador) e de saúde, que são elementos fundamentais para a compreensão e combate da COVID-19 no Brasil. Assim sendo, “a pandemia de COVID e a crise socioeconômica a ela associada expuseram a cara mais nítida da desigualdade no país e trouxeram desafios expressivos para as políticas públicas, especialmente para aquelas associadas à proteção social e à preservação do emprego e da renda.” (TROVÃO, 2020, p.4).

Esta epidemia não é mais do que a última de uma triste sequela que começou nos anos oitenta do século passado, quando a maior parte dos governos do mundo abraçaram o neoliberalismo e a globalização e a sua cruel doutrina que proclamava uma drástica redução dos gastos públicos e desmantelamento da intervenção do Estado nos programas sociais. (CUETO, 2020).

Desde então, o Brasil, por meio de governos de diferentes posicionamentos políticos e ideológicos, vem intensificando as políticas neoliberais e se submetendo à lógica do capital. E, nos últimos anos, os cortes de verbas para setores essenciais como a saúde, educação e trabalho foram se ampliando e, agora, são sentidos pela classe trabalhadora nesta pandemia. (RAMOS, 2020, p.10).

Abaixo serão discutidos, brevemente, os aspectos relacionados ao acesso à saúde e ao emprego pela classe trabalhadora brasileira, já que, como justificado anteriormente, estes contribuem para a disseminação do vírus entre os trabalhadores, principalmente entre os mais pobres.

4.1 ACESSO À SAÚDE PELA CLASSE TRABALHADORA

De acordo com Lara (2011), a busca por melhorias na política pública de saúde e a defesa da saúde do trabalhador devem ser um objeto de constante luta da classe trabalhadora. Isto porque o Sistema Único de Saúde (SUS) trata-se do fruto da vitória de uma dessas lutas da sociedade civil brasileira, consagrada na Constituição Federal de 1988, que levou à sua proposta e posterior concretização. “[...] ao SUS cabe a atuação em Saúde do Trabalhador, através de ações e serviços de saúde públicos que busquem a promoção e proteção da saúde dos que trabalham e de medidas que coloquem sob seu controle os Serviços de Medicina do Trabalho” (LARA, 2011, p.82), o que faz do SUS um sistema que deveria estar sempre disponível, principalmente, para



aqueles que não podem pagar os custos particulares ou de um plano de saúde, por exemplo.

Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2020), em março de 2020, pouco mais de 47 milhões de brasileiros têm plano de saúde, isto representa, apenas em torno de 22% da população brasileira, portanto, os demais, em torno de 78%, se utilizam, basicamente, do SUS. No entanto, principalmente nos últimos anos, o SUS vem sofrendo um processo de sucateamento, em que investimentos vem sendo reduzidos, logo, a capacidade de atendimento do SUS, especialmente neste momento de pandemia, é limitada.

[...] a relação público-privada na configuração da política de assistência à saúde nos anos de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o próprio sucateamento e limite de atendimento das instalações hospitalares governamentais traçam um cenário nacional de fragilidade na economia e dilaceração na saúde pública diante da calamidade epidêmica. E este é o momento no qual as divisões de classe se manifestam com mais clareza. (MACHADO; GONÇALVES; ARCANJO, 2020, p.3).

Assim, o SUS, que seria a saída para muitos trabalhadores, tem acesso limitado, pois não consegue atender a todos e não dispõe de todos os equipamentos e materiais necessários ao enfrentamento da COVID-19, nem mesmo para os próprios profissionais da saúde, já que se optou, no Brasil, por uma política de economia em uma área estratégica como a saúde.

Outra questão essencial é o acesso ao saneamento básico que afeta as condições de saúde e de prevenção contra o coronavírus para a classe trabalhadora. Este abarca não só a oferta de água encanada tratada, mas também de serviços de tratamento de esgoto. (FRANCÊS *et al.*, 2020). Apesar da relevância da questão, Silveira (2020) aponta que 16% da população ainda não têm acesso à água encanada e 37% dos brasileiros vivem em áreas sem coleta de esgoto, o que dificulta a prevenção do contágio pelo coronavírus e pode ainda contribuir para o aumento no número de casos.

Além disso, 11,6 milhões de brasileiros residem em imóveis com mais de 3 moradores por dormitório, em situação de pobreza, o que não permite qualquer medida de contenção da propagação do vírus entre moradores de uma mesma casa. (SILVEIRA, 2020).

Assim, de uma forma breve, estes poucos exemplos evidenciam que o acesso à saúde pela classe trabalhadora, bem como as políticas públicas para a saúde do trabalhador, são precárias e contribuem para a disseminação do coronavírus.

4.2 ACESSO AO EMPREGO PELA CLASSE TRABALHADORA

A precarização do trabalho é uma realidade no Brasil e se constitui como a base de ideologias e políticas neoliberais que visam, basicamente, intensificar e ampliar a exploração da força de trabalho, desmontar coletivos de trabalho e sindicatos e ainda



causar fragmentação social, devido ao desemprego, que se dá em um mercado de trabalho também precário. (ALVES, 2009, p.189). Com isso, de acordo com Antunes (2011), estimulam-se e ampliam-se os trabalhos terceirizados, o “cooperativismo”, o “empreendedorismo”, o “trabalho voluntário”, a informalidade, etc. Estas formas de trabalho, estimuladas em políticas neoliberais tratam-se, na realidade, de estratégias de barateamento da mão de obra, para os donos dos meios de produção e, ao mesmo tempo, discurso de fetichização para os trabalhadores, pois ao apresentarem um “leque” de opções de trabalhos informais e de “empreendedorismo”, teoricamente ao alcance de qualquer cidadão, dão a ideia de que não há necessidade de se criar postos de trabalho ou de se pensar em políticas públicas de trabalho e de renda que incluam direitos aos trabalhadores. Todavia, em tempo de pandemia, esse modelo ideológico de políticas para o trabalho e o emprego mostrou-se um verdadeiro desastre, não só para a questão social, mas também, neste momento, principalmente, para a saúde do país. Assim, neste cenário, “[...] as consequências das farsas neoliberalistas afloram dentre tantos problemas.” (MACHADO; GONÇALVES; ARCANJO, 2020, p.2).

O Brasil, de acordo com o IBGE, registrou, no primeiro trimestre de 2020, 12,9 milhões de desempregados com uma taxa de desemprego de 11,9%. Isto significa que o Brasil tem alta taxa de desemprego e grande número de pessoas que não encontram oportunidades de trabalho, o que gera um enorme número de pessoas que estão saindo às ruas, em busca de emprego ou para realizar os chamados “bicos” e, assim, garantir alguma renda o que, de acordo com Ramos (2020, p.9), propicia as “condições perfeitas para a propagação do vírus e acometimento das populações mais empobrecidas, bem como de acentuação dos impactos da pandemia, num quadro de crise econômica e de saúde pública.”

O desemprego e a estabilidade no trabalho são condições antagônicas, mas importantes de serem analisadas neste momento histórico, já que a primeira representa uma condição social muito presente na sociedade salarial e a segunda uma grande vitória dos trabalhadores em um mercado de trabalho capitalista. A estabilidade (por vínculos formais de trabalho) garante renda mínima e meios de enfrentamento das condições de precariedade no trabalho como, por exemplo, a informalidade. (BEZERRA, 2013).

A falta de uma regulação social mínima, representada pelo acesso ao trabalho com carteira assinada, pode significar uma imponente barreira aos trabalhadores do setor informal no acesso às condições mínimas de trabalho adquiridas pela luta dos trabalhadores. (BEZERRA, 2013, p.54).

Diante disso, a informalidade precisa ser criticada socialmente, pois no Brasil ela não representa apenas aqueles que realizam os chamados “bicos”, deveras, está presente em outras formas de trabalho. Hoje, a informalidade não só mata pela pobreza que causa, mata também pelo contágio ao coronavírus e, por isso, é um grave problema social e de saúde. Antunes (2011) aponta que existem, no mínimo, três modalidades de trabalhadores informais: “trabalhadores informais tradicionais”, “trabalhadores informais assalariados sem registro” e “trabalhadores informais por conta própria”.



Os “trabalhadores informais tradicionais” são aqueles que estão “[...] inseridos nas atividades que requerem baixa capitalização, buscando obter uma renda para consumo individual e familiar.” (ANTUNES, 2011, p.408). Nesta categoria encontram-se trabalhadores “menos instáveis” como os que trabalham no setor de prestação de serviços, como por exemplo, os pedreiros, costureiras, ambulantes *etc.*, e os trabalhadores “mais estáveis” que são recrutados temporariamente e com alguma frequência para realizarem determinada demanda de serviço, como carregadores, trabalhadores rurais, faxineiras, enfim. Nesta modalidade estão, portanto, incluídos os que realizam “bicos” e os que realizam atividades “ocasionais” ou “temporárias”, quando desempregados. Trata-se, assim, dos típicos trabalhadores informais. (ANTUNES, 2011).

A segunda modalidade de trabalhadores informais refere-se aos “trabalhadores informais assalariados sem registro”, “[...]que perderam o estatuto de contratualidade e que passam da condição de assalariados com carteira assinada para a de assalariados sem carteira, excluindo-se do acesso das resoluções presentes nos acordos coletivos de sua categoria.” (ANTUNES, 2011, p.410).

A terceira modalidade diz respeito aos “trabalhadores informais por conta própria” “[...] que podem ser definidos como uma variante de produtores simples de mercadorias, contando com sua própria força de trabalho ou de familiares e que podem inclusive subcontratar força de trabalho assalariada.” (ANTUNES, 2011, p.410). Neste caso, incluem-se os pequenos negócios e os pequenos proprietários, que, basicamente, estão inseridos em um contexto de “cooperativismo”, “empreendedorismo” e/ou “trabalho voluntário”. (ANTUNES, 2011).

Sobre o “cooperativismo”, Antunes (2011) aponta que, apesar do mesmo ter se originado através de uma luta da classe trabalhadora, hoje, porém, ele vem sendo utilizado como forma de exploração da força de trabalho e de precarização de direitos do trabalhador, já que se tornou um mero empreendimento e não mais uma forma de cooperação entre trabalhadores. (ANTUNES, 2011).

O “empreendedorismo” (o falso “empreendedorismo” ou “pseudo-empreendedorismo”), neste momento, parece ser um dos piores problemas da informalidade em tempos de pandemia, já que se incutiu nos trabalhadores a visão de empreendedorismo como forma de empregabilidade e, portanto, como saída para um mercado de trabalho escasso. (KREIN, 2018). Este, “[...] cada vez mais se configura como forma oculta de trabalho assalariado e que permite o proliferar das distintas formas de flexibilização salarial, de horário, funcional ou organizativa” (ANTUNES, 2011, p.411), tratando-se, na verdade, de uma das formas de informalidade moderna, pois não garante renda.

Assim, com a informalidade em crescente no Brasil, nascem e acumulam-se os ambulantes, vendedores de porta a porta, vendedores de doces e salgados, donos de pequenos negócios, motoristas de aplicativo, faxineiras sem registro, *etc.* No entanto, agora, essas pessoas que não desfrutam de segurança e de direitos mínimos de emprego e que foram incentivadas, por conveniência ou necessidade, a serem donas



dos seus próprios negócios ou ainda prestadores de serviço, com expectativas de uma suposta “liberdade” rumo a “prosperidade”, estão, neste momento, nas ruas, precisando trabalhar para sobreviver em meio a pandemia. A revista *The Lancet* (2020), afirma que o setor de emprego informal é bastante grande no Brasil e sustenta muitos trabalhadores, o que com as medidas de isolamento tornou-se um desafio na contenção do coronavírus. E, deste modo, “em função da pandemia, há inquestionável necessidade de se transferir renda para os trabalhadores informais neste momento.” (SCHYMURA, 2020, p.6).

Apesar do Brasil ter implementado um auxílio emergencial de apenas R\$600,00 destinado, principalmente, aos trabalhadores informais, mas que se estendeu a mais 19 categorias de trabalhadores, o valor é, sem dúvida, insuficiente para sustentar uma família, já que não se trata, nem ao menos, de um salário-mínimo. Além disso, o pagamento do auxílio sofre ainda com a burocracia e a morosidade política e assim o que deveria trazer alguma mínima tranquilidade ao trabalhador, vem causando aglomerações (o que, ainda, vai de encontro as medidas de contenção à doença), pois tem levado milhares de pessoas às filas de instituições públicas em busca de informações ou do pagamento. (TROVÃO, 2020).

Assim, o acesso ao emprego estável com direitos é um desafio para a grande maioria da classe trabalhadora brasileira, já que as políticas públicas de trabalho, emprego e de renda são escassas e estimulam a informalidade, a redução de direitos e o aumento da desigualdade social, o que, agora, se reflete em expansão da pandemia e contaminação dos mais vulneráveis.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que para combater a propagação do vírus no Brasil, além de realizar as medidas de mitigação recomendadas pela OMS, é preciso, também, analisar e alterar as políticas públicas de saúde, de emprego e de renda, que se mostram sucateadas, injustas e precarizadas e que estão desconsiderando a classe trabalhadora, bem como o seu papel social e econômico na sociedade brasileira.

Quanto à saúde, é preciso investimentos em Saneamento Básico e no SUS, com uma acirrada defesa para que este continue desempenhando seu papel democrático de atendimento, já que não exclui ricos ou pobres, constituindo-se, portanto, em uma genuína política pública. É preciso ainda que os hospitais e os profissionais da saúde tenham todas as condições de trabalho e de salubridade para desempenhar suas atividades, já que estes são fundamentais no combate à COVID-19.

Quanto à renda do trabalhador, neste momento, certamente, faz-se necessário um auxílio emergencial aos mais carentes, pois, nestes tempos, não há uma política pública estruturada que possa socorrer ou garantir renda e estabilidade aos trabalhadores, muito pelo contrário, somos o país que incentiva a informalidade e a retirada de direitos como forma de geração de emprego e de renda. No entanto, o auxílio precisa contemplar um dimensionamento do valor mínimo que realmente



possa atender as necessidades básicas dos trabalhadores, para que, assim, estes possam contribuir efetivamente com o isolamento social e com as medidas de prevenção. Mas, precisamos muito mais do que um auxílio financeiro pontual, são urgentes as políticas públicas permanentes de geração de empregos e de políticas de distribuição de renda, abandonado-se a ideologia neoliberal que prega a destruição dos direitos dos trabalhadores e a exploração da força de trabalho, para que, deste modo, o Brasil possa ser um país que valorize a classe trabalhadora, onde esta não esteja mais tão vulnerável à exploração e, do mesmo modo, a doenças.

A pandemia no Brasil, portanto, revela desigualdades socioeconômicas impactantes que, hoje, evidenciam características da mesma forma impactantes em relação ao contágio do vírus no país. A COVID-19 mata mais negros e pardos do que brancos e mais pobres do que ricos, ou seja, está exterminando os membros da classe trabalhadora. Espera-se que não só hoje, mas também futuramente, o social (saúde, educação e trabalho) passe a ser percebido como vital em todas as dimensões da sociedade.

Infelizmente, vivencia-se uma situação extremamente entristecedora, pois pouco ou nada se está fazendo para combater a pandemia no Brasil, justamente, pelo fato de que são os trabalhadores mais pobres que estão correndo maior risco de vida: uma total escassez de visão social e humanitária.

6. REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Jorge. No Brasil, o endereço residencial define os impactos do coronavírus. **Rede Nossa São Paulo**, 2020. Disponível em: <https://www.nossasaopaulo.org.br/2020/04/30/no-brasil-o-endereco-residencial-define-os-impactos-do-coronavirus/>. Acesso em: 8 jun. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Dados Gerais**: beneficiários de planos privados de saúde, por cobertura assistencial (Brasil – 2010-2020). Disponível em: <https://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>. Acesso em: 4 jun. 2020.

ALESSI, Gil. Brasil já perdeu mais profissionais de enfermagem para o coronavírus do que Itália e Espanha juntas. **El País**, 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-05-06/brasil-ja-perdeu-mais-profissionais-de-enfermagem-para-o-coronavirus-do-que-italia-e-espanha-juntas.html>. Acesso em: 3 jun. 2020.

ALVES, Giovanni. **A condição de proletariedade**: a precariedade do trabalho no capitalismo global. Londrina: Editora Práxis, 2009.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a qualificação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2009.

ANTUNES, Ricardo. Os modos de ser da informalidade: rumo a uma nova era da precarização estrutural do trabalho? **Serviço Social & Sociedade**, n.107, p.405-419, jul./set. 2011.



ANTUNES, Ricardo; PRAUN, Luci. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n.123, p.407-427, jul./set. 2015.

BAILLARD, Dominique. Pesquisas indicam que pobres são os mais afetados pelo coronavírus. **RFI**, 2020. Disponível em: <http://www.rfi.fr/br/economia/20200511-pesquisas-indicam-que-pobres-s%C3%A3o-os-mais-afetados-pelo-coronav%C3%ADrus>. Acesso em: 2 jun. 2020.

BAPTISTA, Anderson Barbosa; FERNANDES, Leonardo Vieira. COVID-19, análise das estratégias de prevenção, cuidados e complicações sintomáticas. **Revista Desafios**, v.7, n.suplementar COVID-19, 2020.

BATISTA, Amanda *et al.* Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil. **Nota Técnica 11 - 27/05/2020**. Disponível em: <https://ponte.org/wp-content/uploads/2020/05/NT11-An%C3%A1lise-descritiva-dos-casos-de-COVID-19.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2020.

BEZERRA, Juscelino Eudâmidas. Perspectivas teóricas nos estudos da classe trabalhadora: apontamentos e reflexões. **Revista Pegada**, v.14, n.1, 2013.

BOADLE, Anthony; EISENHAMMER, Stephen. Disseminação do coronavírus na Amazônia faz morte de indígenas disparar. **Reuters**, 2020. Disponível em: <https://br.reuters.com/article/topNews/idBRKBN23B283-OB RTP>. Acesso em: 9 jun. 2020.

CHADE, Jamil. Com mais casos que EUA em 14 dias, Brasil se consolida como epicentro. **UOL**, 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/06/05/com-mais-casos-que-eua-em-14-dias-brasil-se-consolida-como-epicentro.htm>. Acesso em: 4 jun. 2020.

CUETO, Marcos. O COVID-19 e as epidemias da globalização. **História, Ciências e Saúde Manguinhos**, Capa, 2020. Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/o-covid-19-e-as-epidemias-da-globalizacao>. Acesso: 15 mai. 2020

FRANCÊS, Carlos Renato Lisboa *et al.* Análise da evolução da pandemia de COVID-19 no Brasil – O Estado do Pará. **Nota técnica 02/2020**. Disponível em: https://portal.ufpa.br/images/docs/nota_tecnica_COVID19_RMB_01052020_Vfinal.pdf. Acesso em: 3 jun. 2020.

HELIOTERIO, Margarete Costa *et al.* COVID-19: por que a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? **SciELO Preprints**, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/664>. Acesso em: 2 jun. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 5 jun. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Desemprego**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>. Acesso em: 5 jun. 2020.



KREIN, José Dari. O desmonte dos direitos, as novas configurações do trabalho e o esvaziamento da ação coletiva. **Tempo Social**, v.30, n.1, 2018.

LARA, Ricardo. Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v.14, n.1, p.78-85, jan./jun. 2011.

MACHADO, Bruna Soloina Monteiro; GONÇALVES, Marcos Vinícius Fernandes; ARCANJO, Maria Fernanda Gomes. Neoliberalismo em tempos de coronavírus ou coronavírus em tempos de neoliberalismo? **Espaço e Economia**, n.18, 2020.

MELLAN, Thomas A; HOELTGEBAUM, Henrique H; MISHRA, Swapnil *et al.* Estimating COVID-19 cases and reproduction number in Brazil. **Imperial College London**, 2020. Disponível em: <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-21-brazil/>. Acesso em: 25 mai. 2020.

MENA, Fernanda. Entre casos identificados, Covid-19 se mostra mais mortífera entre negros no Brasil, apontam dados. **Folha de São Paulo**, 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/coronavirus-e-mais-letal-entre-negros-no-brasil-apontam-dados-da-saude.shtml>. Acesso em: 2 jun. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Coronavírus COVID-19**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 11 jun. 2020.

NETTO, Raimundo Gonçalves Ferreira; CORRÊA, José Wilson do Nascimento. Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (Covid-19). **Revista desafios**, v.7, Especial 3 COVID-19, 2020.

RAMOS, Valena Ribeiro Garcia. Pandemia do coronavírus (COVID-19) e a classe trabalhadora brasileira em xeque mate. **Revista Estudos Libertários**, UFRJ, v.2, n.4, edição especial 2, 2020.

REZENDE, Joffre Marcondes de. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Revista de Patologia Tropical**, v.27, jan./jun. 1998.

SANDES, Arthur. Covid-19: Brasil passa a Itália em número de mortes e chega a 3º no ranking. **UOL**, 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/06/04/coronavirus-covid19-brasil-casos-mortes-4-junho.htm>. Acesso em: 4 jun. 2020.

SAKAMOTO, Leonardo. Coronavírus: Brasil mostra que é projetado para matar pobre em pandemia. **UOL**, 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/leonardo-sakamoto/2020/05/06/coronavirus-brasil-mostra-que-e-projetado-para-matar-pobre-em-pandemia.htm>. Acesso em: 1 jun. 2020.

SCHYMURA, Luiz Guilherme. A dificuldade de o auxílio emergencial chegar a quem precisa. **FGV IBRE**, 2020. Disponível em: <https://portalibre.fgv.br/sites/default/files/2020-05/cartaibre.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2020.



SILVEIRA, Daniel. Coronavírus e desafios à prevenção: Brasil tem 31,3 milhões sem água encanada e 11,6 milhões em casas 'superlotadas'. **G1**, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/03/28/coronavirus-e-desafios-a-prevencao-brasil-tem-313-milhoes-sem-agua-encanada-e-116-milhoes-em-casas-superlotadas.ghtml>. Acesso em: 7 jun. 2020.

SLATTERY, Gram; EISENHAMMER, Stephen; PEROBELLI, Amanda. Importado pelos ricos, coronavírus agora castiga os pobres no Brasil. **Reuters**, 2020. Disponível em: <https://br.reuters.com/article/idBRKBN22D68C-OB RTP>. Acesso em: 6 jun. 2020.

WINSKILL, Peter; WHITTAKER, Charlie; WALKER, Patrick *et al.* Equity in response to the COVID-19 pandemic: an assessment of the direct and indirect impacts on disadvantaged and vulnerable populations in low - and lower middle-income countries. **Imperial College London**, 2020. Disponível em: <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-22-equity/>. Acesso em: 28 mai. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic**. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIqobChMI_tOngpj46QIVcuW1Ch2dpwZNEAAYASAAEgIB4vD_BwE. Acesso em: 9 jun. 2020.

TEIXEIRA, Kleber Garcia. Questão de classe (social): o proletariado de Marx segundo Sérgio Lessa. **Revista Mundos do trabalho**, v.1, n.1, jan./jun. 2009.

THE LANCET. COVID-19 in Brazil: "so what?". **Lancet**, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol395no10235/PIIS0140-6736\(20\)X0019-5](https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol395no10235/PIIS0140-6736(20)X0019-5). Acesso em: 1 jun. 2020.

TROVÃO, Cassiano José Bezerra Marques. A pandemia da Covid-19 e a desigualdade de renda no Brasil: um olhar macrorregional para a proteção social e os auxílios emergenciais. **Texto para Discussão 004-2020**, UFRN, 2020. Disponível em: <https://ccsa.ufrn.br/portal/?p=11429>. Acesso em: 1 jun. 2020.

Submetido em: **14/06/2020**

Aceito em: **02/11/2020**