

Pandemia e capital¹: as repercussões da Covid-19 na reprodução social

Ricardo Lara²

(Versão 11/05/2020)

Resumo: Neste artigo, no primeiro momento, situamos o debate sobre as doenças e pandemias que assolaram a humanidade. No segundo momento, problematizamos algumas repercussões da pandemia provocada pelo coronavírus (Covid-19) na reprodução social. Propomos, em caráter introdutório, o diálogo entre a crítica epidemiológica e as relações sociais de produção, com o propósito de indicarmos caminhos possíveis de compreensão da Covid-19 pautados na análise histórica dos processos socioeconômicos.

Introdução

As pandemias acompanham a humanidade desde sua origem. A história registra as mais diversas doenças, epidemias e pandemias as quais em determinadas particularidades históricas e situações afligiram tribos, comunidades, vilas, cidades e nações.

As doenças, com grande capacidade de disseminação e contágio, arrasaram até as mais fortificadas cidades, como foi o caso da peste antonina que atingiu Roma em 165. A pandemia que ocorreu no Império Romano se iniciou junto às tropas que estavam instaladas na Pártia, um território romano localizado na Mesopotâmia. Por essas tropas, a doença chegou em Roma em 166 e foi a causa de até duas mil mortes por dia (HAYS, 2005). Os estudos indicam que provavelmente tenha sido um surto de varíola. Estima-se que 5 milhões de pessoas morreram como consequência da peste antonina.

Ao longo da história e da formação da sociedade moderna, podemos destacar algumas doenças que se tornaram epidemias e em alguns casos pandemias. Numa ordem cronológica podemos destacar: Peste de Atenas (430-427 a.C.); Peste antonina em Roma (166); Epidemia de varíola no Japão (735-737); Peste Bubónica (1347-1353); Praga da

¹ Capital é entendido aqui como *relação social de produção*, em que todas as forças produtivas de uma determinada sociedade são direcionadas para a produção de valor. No caso específico da sociedade capitalista, denominamos simplificada de lucro. A maioria do esforço científico e produtivo objetiva, em última análise, a acumulação de capital.

² Professor do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

China (1641); Epidemia de febre amarela em Nova Orleans (1853); Pandemias de cólera (ao longo do século 19); Gripe espanhola (1918-1919); Pandemia de AIDS (1980); Pandemia de SARS-1 (2002-2004); Gripe Suína (2009); Epidemia de cólera no Haiti (2010); Ebola (2013-2016); Zica Vírus (2015); Pandemia da Covid-19 (2020).

As pandemias destroem exércitos como foi o caso da gripe espanhola (1918/19) que ocorreu durante a Primeira Grande Guerra Mundial (1914-1918), chegando a causar a morte de aproximadamente 50 milhões de pessoas em todas as partes do planeta (BBC, 2020). A experiência global da gripe espanhola estima ter matado 1 a 3% da humanidade. No círculo da guerra, a gripe encontrou um lugar favorável nos acampamentos dos exércitos e nas trincheiras do campo de batalha levando à morte muitos soldados. Isto se tornou um fator importante na batalha dos impérios (DAVIS, 2020). Nos países da periferia a gripe espanhola teve repercussões diferentes:

Raramente se aprecia que uma grande proporção da mortalidade global tenha ocorrido no Punjab, Bombaim e outras partes da Índia Ocidental, onde as exportações de cereais para a Grã-Bretanha e as práticas brutais de exportação coincidiram com uma grande seca. A escassez de alimentos resultante levou dezenas de pessoas pobres à beira da inanição. Eles se tornaram vítimas de uma sinistra sinergia entre a desnutrição – que suprimiu sua resposta imunológica à infecção e produziu uma inflamação bacteriana, bem como uma pneumonia viral (DAVIS, 2020, p.7).

As pandemias são destruidoras e causam muitas mortes porque a ciência não consegue de imediato decodificá-las e muito menos tratá-las no calor de seu surto, pois a descoberta de um novo vírus e, por conseguinte, as formas de enfrentamento com medicamentos e vacinas exigem tempo de pesquisa científica.

As doenças que assolaram a humanidade nas mais diversas regiões do mundo tiveram repercussões e resultados que, de uma forma ou de outra, trouxeram mudanças significativas na reprodução social. Algumas doenças favoreceram o colonialismo e as invasões imperialistas, mudando a geopolítica do mundo. Sarampo, gripe, peste bubônica, malária, difteria, tifo, cólera e, principalmente, a varíola possibilitaram o quase extermínio dos povos originários da América após a chegada dos europeus. A população da América do Sul foi reduzida de 60 milhões de pessoas (cerca de 10% da população mundial no século 15) para apenas 6 milhões em pouco mais de cem anos. Alencastro (2000), no seu estudo sobre a formação do Brasil, enfatiza que a unificação microbiana do mundo realizada pelos europeus e a vulnerabilidade dos índios ao choque epidemiológico constituíram fatores de

restrição ao cativo indígena e, inversamente, facilitou o incremento da escravidão negra. Na América, a varíola ocasionou altos índices de mortalidade:

Carreada de navios de Lisboa, a varíola (*variola major*, o único dos três tipos da doença existente na época) infecta a Bahia em 1562, quando uma “corrupção pestilencial” mata três quartos dos índios aldeados. Em seguida o mal se estende pelo Norte, por Pernambuco, e pelo Sul, por Piratininga. Houve surtos em vários quadrantes do mundo português, portanto os missionários assinam na mesma época uma “universal doença de bexigas” que invadia o Japão. De ricochete, os portos brasileiros sofrem contágio das ondas variólicas que eclodiram em Portugal entre 1597 e 1616. Deve ter ocorrido na América portuguesa a mesma relação entre morbidade e a mortalidade constatada na época nas comunidades nativas do outro lado dos Andes: 30% a 50% dos índios expostos ao mal faleciam nos primeiros dias. (ALENCASTRO, 2000, p. 1230).

Em contrapartida, a febre amarela e a revolta dos escravos no Haiti foram juntas grandes obstáculos ao domínio francês e aos projetos de Napoleão Bonaparte na América do Norte. Durante a Revolução Haitiana, a febre amarela arrasou os soldados de Napoleão, cerca de 50 mil entre soldados, oficiais, médicos e marinheiros morreram no Haiti no final do século 18 e começo do século 19 (BBC, 2020).

O continente africano também sofreu com uma peste que favoreceu a expansão colonial europeia. Entre 1888 e 1897, o vírus da peste bovina matou 90% do gado africano, deixando comunidades devastadas no Sudeste da África, na África Ocidental e no Sudoeste do continente. A perda do rebanho levou à fome e forçou a migração dos povos locais. O caos gerado pela doença facilitou a colonização europeia em grandes áreas da África no final do século 19. Na década de 1870, apenas cerca de 10% da África estava sob controle europeu, mas em 1900 esse número subiu para cerca de 90% (BBC, 2020).

Após sumariarmos esses breves acontecimentos envolvendo doenças que se tornaram epidemias ou pandemias, notamos que elas não deixam de influenciar, por menor que seja, a economia, a política, a cultura e as relações sociais. Dificilmente uma pandemia deixa de afetar a condição de vida das sociedades atingidas. No caso da Covid-19 (coronavírus - SARS-CoV-2), doença que teve seus primeiros registros no final do ano de 2019 e, por conseguinte, sua proliferação e consequências mundiais ocorreram no ano de 2020, as repercussões sobre a classe trabalhadora mundial e brasileira foram significativas e acentuaram as condições já precárias de vida de milhões de pessoas.

Coronavírus (Covid-19) e sua repercussão nas relações socioeconômicas

O coronavírus (Covid-19) pode causar febre, dificuldades respiratórias e tosse, em alguns casos pode se assemelhar a uma gripe. O contágio da Covid-19 ocorre por meio de gotículas respiratórias, e a melhor medida encontrada para preveni-lo é o isolamento social, o que evita a aglomeração de pessoas. Os primeiros casos da doença ocorreram no final de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença (Covid-19), causada pelo novo coronavírus, constitui emergência de saúde pública de importância internacional, o mais alto nível de alerta da OMS, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. Até o dia 11 de maio de 2020, dia de elaboração deste artigo, já foram confirmados 4.148.034 casos no mundo e 284.124 mortes. O Brasil é um dos países com transmissão comunitária e confirmou 165.475 casos e 11.309 mortes pela doença. (OPAS/OMS, 2020).

Lamentavelmente, o resultado da pandemia do coronavírus (Covid-19) é catastrófico. O direito à vida tornou-se o único direito humano que as nações do mundo tiveram que incluir em suas agendas e, em seguida, a intervenção dos Estados com a relação à destinação de recursos para combater o coronavírus (Covid-19) foi o remédio para o momento. As consequências econômicas e políticas dessas medidas ainda estão em curso, mas uma das poucas certezas é que a conta não tardará a chegar para a classe trabalhadora de todos os continentes. O vírus pode não escolher a classe social, mas as classes subalternas são as mais atingidas. Quando os desempregados, favelados, moradores de rua, comunidades quilombolas, tribos indígenas e trabalhadores informais não morrem pela doença, eles encontram as maiores dificuldades na assistência médica e nas políticas de enfrentamento da crise sanitária.

A maior parte da população urbana encontra grandes dificuldades e literalmente não apresenta condições adequadas de isolamento social, pois mora em casebres em que os espaços de moradia são apenas para o descanso corporal após uma longa e extenuante jornada de trabalho, na maioria dos casos na economia informal. Tal situação é diferente da observada na classe privilegiada, que pode escolher como trabalhar, quando trabalhar e em quais condições praticar o isolamento social para enfrentar a pandemia. Muitos

privilegiados podem até ir para sua casa de campo e deixar o caldeirão ferver nas grandes metrópoles, mas alertamos que a saúde do indivíduo e da sociedade em contextos de pandemias com transmissão comunitária não proporciona imunidade para ninguém.

Uma questão que não podemos desconsiderar com toda a sua radicalidade é que a saúde do indivíduo e a saúde da sociedade não estão separadas, principalmente como são organizadas as cidades:

Tanto a propagação do vírus responsável por esta pandemia como as medidas desigualmente eficazes tomadas pelos Estados para proteger as suas populações provam, se necessário, que a saúde é, antes de mais nada, um bem público: que o estado saudável ou mórbido do corpo de cada pessoa depende em primeiro lugar do estado saudável ou mórbido do corpo social, do qual o primeiro é dependente ou um simples apêndice, e da capacidade ou não do referido corpo social se defender, por si ou através das suas instituições políticas, contra fatores patogênicos, em particular desenvolvendo um sistema de assistência social eficiente e uma política de saúde pública que proporcione ao segundo os meios necessários e suficientes (humanos, materiais, financeiros) (BIHR, 2020, p. 25).

Vale lembrar que muitas categorias da classe trabalhadora não pararam diante da Covid-19 e muitos receberam a própria morte como pagamento pelas suas jornadas de trabalho, exemplo disso são os profissionais de saúde. Muitos trabalhadores não têm escolha, precisam ir para *o front* na guerra contra a pandemia, pois os hospitais, as funerárias, a logística, a limpeza e higienização, os supermercados, os abates de animais, a agricultura não podem parar de produzir para manter a sobrevivência da população.

Várias análises foram e serão produzidas para explicar a origem da pandemia do coronavírus (Covid-19). Avaliamos que estabelecer relação entre epidemiologia e relações de produção, como hipótese de estudos, pode ser uma chave heurística para nos aproximarmos da compreensão socioeconômica de mais essa pandemia. Mesmo assim, reconhecemos que há um longo caminho a ser percorrido pela ciência até chegarmos a uma conclusão precisa da origem da Covid-19 e de suas várias formas de disseminação e enfrentamento.

A coexistência dialética – entre saúde e sociedade (relações de produção) – precisa ser considerada nas análises sobre as doenças, da mesma forma como já destacamos que a saúde do indivíduo e a saúde da sociedade coexistem. Compreendemos que não são somente os processos biológicos e/ou naturais isolados que produzem doenças, mas todas as relações

sociais envolvidas na produção e reprodução da vida (biológica e social) em determinadas condições históricas. Evidentemente que não podemos realizar análises baseadas em fatores hierárquicos e deterministas, mas se não questionarmos a sociedade que produz a doença, nossa resposta dificilmente terá validade histórica. Temos que superar a visão de que a doença é enfermidade do indivíduo ³. As doenças resultam de *processos socioepidemiológicos*. (BREILH, 2015).

Sobre a Covid-19, entre várias análises históricas que especulam sua origem, temos algumas evidências de que seu surgimento, *quando analisado não de forma isolada ao marco zero do mercado da cidade de Wuhan, pode estar relacionado ao modelo agrícola hegemônico*. (REDE BRASIL ATUAL, 2020). Alertamos que é prudente acentuarmos o “*pode estar relacionado*”.

Algumas matérias que dialogam com a crítica da economia foram produzidas por autores internacionalmente conhecidos do universo acadêmico (DAVIS, 2020; FOSTER, 2020; HARVEY, 2020; ŽIŽEK, 2020), como também ganharam destaques em editoriais autônomos como o coletivo chinês Chuang (2020) que, em nossa avaliação, apresentou análise interessante embasada em dados econômicos e dialogando com importantes produções teóricas, como o livro *Big Farms Make Big Flu: dispatches on infectious disease, agribusiness, and the nature of Science*, do biólogo Robert Wallace (2016).

Ao final da leitura do material produzido pelo coletivo Chuang (2020), compreendemos que possíveis situações precisam ser consideradas: 1) infelizmente a humanidade está colhendo os resultados das opções de produção de alimentos e uso intensivo de agrotóxicos; 2) essa maneira de produção ativa de forma absoluta as mutações do sistema climático global e substratos microbiológicos da vida na Terra; 3) as condições de habitação e insalubridade proporcionam, com facilidade, a disseminação de doenças que se tornam pandemias no mundo globalizado ⁴ em que vivemos. É evidente que essas

³ A sociedade é composta por complexos de complexos, em que o próprio homem biológico é em si um complexo e, sobretudo, como complexo humano-social, jamais pode ser decomposto da condição natural e social. (LUKÁCS, 2013; LARA, 2017, p. 89).

⁴ O mundo hoje está interligado, principalmente pelo terceiro complexo dinâmico e histórico analisado por Lukács (2013). O filósofo húngaro ao estudar a produção e reprodução da vida, considera três grandes complexos dinâmicos e históricos que se desenvolvem ininterruptamente no curso da evolução da humanidade. O primeiro é a diminuição da quantidade de trabalho necessário à reprodução física do homem; o segundo é o recuo das barreiras naturais pelo domínio do trabalho e a crescente socialização da sociedade (e da natureza); o terceiro, por sua vez, é a integração crescente entre as sociedades que se encontram em relação recíproca pelo mercado mundial. (LARA, 2017).

conclusões não podem ser analisadas isoladamente, pois correríamos o risco de sermos acusados de darwinismo social, mas o que estamos levando em consideração é uma reflexão em que se torna prudente questionar a origem das doenças e como elas são produzidas, pois sabemos que a natureza e a humanidade coexistem reciprocamente⁵, guardadas as suas particularidades, como produto e produtor numa constante relação dialética. Por isso, “o mundo natural, incluindo o substrato microbiológico, não pode ser compreendido sem referência a como a sociedade organiza a produção (porque os dois não estão, de fato, separados)”. (CHUANG, 2020).

A produção social, o modo pelo qual os seres humanos produzem e reproduzem as suas existências, está sempre mediada por determinada forma histórica de sociedade, pois “toda produção é apropriação da natureza pelo indivíduo no interior de e *mediada* por uma determinada forma de sociedade” (MARX, 2011, p. 43). Entender a produção como relação ineliminável (e dialética) da humanidade com a natureza (homem naturalizado e natureza humanizada)⁶ e analisar a práxis humana como contínuos (não totais) afastamentos das barreiras naturais é propor uma compreensão de produção (seja de mercadorias e ou de pandemias) em seu respectivo contexto socio-histórico.

No citado documento do coletivo Chuang (2020), chamamos a atenção para o subitem em que é abordada “a produção das pragas”. Abaixo transcrevemos uma das principais passagens do documento, numa síntese entre tradução e interpretação⁷, com a finalidade de expor um dos principais argumentos:

O vírus por detrás da atual epidemia (SARS-CoV-2) foi, tal como o seu antecessor SARS-CoV em 2003, bem como a gripe aviária e a gripe suína antes dela, gerado no elo da economia e da epidemiologia. Não é por acaso que muitos destes vírus têm nomes de animais: a propagação de novas doenças na população humana é quase sempre o produto do que pode ser chamado de transferência zoonótica, que é um modo técnico de explicar que tais infeções saltam de animais para humanos [...] A ideia básica é

⁵ “Há muito tempo eu tinha recusado a ideia de ‘natureza’ como alheia e separada da cultura, economia e cotidiano. Eu tenho uma visão mais dialética e relacional da ligação metabólica com a natureza. O capital modifica as condições ambientais de sua própria reprodução, mas o faz num contexto de consequências não intencionais (como as mudanças climáticas) e contra as forças evolutivas autônomas e independentes que estão perpetuamente remodelando as condições ambientais. Deste ponto de vista, não existe um verdadeiro desastre natural. Os vírus mudam o tempo todo. Mas as circunstâncias nas quais uma mutação se torna uma ameaça à vida dependem das ações humanas” (HARVEY, 2020, p. 15).

⁶ De acordo com Marx (2004, p. 107): “[...] a sociedade é a unidade essencial completada (*vollendete*) do homem com a natureza, a verdadeira ressurreição da natureza, o naturalismo realizado do homem e o humanismo da natureza levado a efeito”.

⁷ Cabe alertar que tivemos acesso a uma versão em inglês do documento. Por isso a tradução é livre e nossa, em que objetivamos oferecer, principalmente, uma interpretação do conteúdo.

desenvolvida por biólogos como Robert G. Wallace (2016), que defende exaustivamente a relação entre o agronegócio capitalista e a etiologia das epidemias recentes, desde a SARS ao Ebola. [...] (CHUANG, 2020; WALLACE, 2016).

O argumento arrolada acima ganha importância para compreendermos as pandemias em um mundo onde a produção em massa de alimentos e sem escrúpulo com a saúde nutricional é altamente acelerada pelas exigências de competitividade e produtividade das empresas da agricultura, sempre visando o máximo de lucro possível. Comer alimentos envenenados e *junk food* é a única condição possível para a maioria da população. Na pesquisa de Wallace (2016)⁸ é demonstrado que a origem de novos vírus resulta da penetração intensa do agronegócio na natureza e nos seus sistemas naturais microbiológicos, criando fissuras nos ecossistemas e nas espécies animais, o que pode permitir o surgimento de possíveis pandemias globais. Por esse motivo, é salutar trazer explicações como as apresentadas por Wallace (2016) e Chuang (2020). De acordo com Foster (2020), é importante entender que essa “crítica ecológica e epidemiológica” não é nova. O jovem Engels lidou extensivamente com doenças e condições epidemiológicas na época da Revolução Industrial, particularmente no seu estudo que resultou no seminal livro *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra*, publicado originalmente em 1845. Engels denunciou o “assassinato social” provocado por doenças e epidemias, principalmente pelas condições de trabalho, habitação, alimentação, saúde e vida do proletariado.

Entretanto, não podemos deixar de expor críticas ao lago que deságua as doenças: a indústria farmacêutica. Harvey (2020, p. 18) é arguto em sua análise ao afirmar que a “indústria farmacêutica tem pouco ou nenhum interesse na pesquisa sem fins lucrativos sobre doenças infecciosas (como toda a classe de coronavírus conhecidos desde os anos 1960)”. Sabemos que a indústria farmacêutica raramente investe em prevenção e muito menos tem interesse em se preparar para uma crise de saúde pública e sanitária como no

⁸ O Editorial da *Monthly Review* (2020) retoma o debate apresentado por Wallace (2016) e relembra o papel do agronegócio, da degradação ecológica e das doenças emergentes que se tornam pandemias globais. No capítulo *The Great Bird Flu Blame Game* do livro já citado, Wallace explica que toda a estrutura do agronegócio precisava ser confrontada para que essas pandemias emergentes sejam interrompidas: “A capacidade global de saúde pública deve ser reconstruída. Essa capacidade é apenas a solução mais imediata para a pobreza, desnutrição e outras manifestações de violência estrutural que promovem o surgimento e a mortalidade por doenças infecciosas, incluindo a gripe. A gripe pandêmica e interpandêmica tem o maior impacto sobre os mais pobres. E, como em qualquer infecção, uma ameaça para uma pessoa é ameaça para todos. Somente quando esses objetivos forem cumpridos, seremos capazes de nos proteger contra o H5N1 e os outros sorotipos de influenza - H5N2, H6N1, H7N2, H7N7, H9N2 [...]”. (WALLACE, 2020, p. 29; MONTHLY REVIEW, 2020).

caso das pandemias. A prevenção não contribui para valorização dos acionistas nas bolsas de valores. A sobrevivência e saúde das classes subalternas nunca terão prioridade em relação aos lucros da indústria farmacêutica no capitalismo. De acordo com Davis (2020), na atual pandemia da Covid-19, a produção capitalista apresenta-se biologicamente insustentável na ausência de uma verdadeira infraestrutura de saúde pública internacional. “Mas tal infraestrutura nunca existirá enquanto os movimentos populares não quebrarem o poder da indústria farmacêutica e dos cuidados de saúde com fins lucrativos” (DAVIS, 2020, p. 11).

O enfrentamento da pandemia está encontrando verdadeiras muralhas chinesas produzidas por uma concepção neoliberal de sociedade e Estado que nas últimas décadas foi voraz nas medidas de austeridades fiscais e redução ao máximo dos investimentos em políticas públicas. Nas sociedades altamente integradas que vivemos, a saúde do indivíduo e a saúde da sociedade nunca podem ser consideradas de maneira isolada, a concepção privatista de saúde de que cada indivíduo pode comprar “a melhor saúde” nas empresas de planos privados naufraga em contextos de pandemias. As ações dos Estados para proteger a população comprovam que a saúde é, antes de tudo, um bem público (BIHR, 2020), que a condição saudável ou doentia de cada indivíduo depende em primeiro lugar da condição saudável ou mórbida da sociedade. A capacidade da sociedade de se defender das doenças e pandemias depende de fato e unicamente de um genuíno sistema de políticas públicas de saúde, assistência social, moradia, trabalho e saneamento básico⁹.

A pandemia do coronavírus (Covid-19) apresentará ainda impactos volumosos no mundo. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) prevê significativa queda da renda e aumento da pobreza, um adicional de 8,8 milhões de trabalhadores em situação de pobreza. Com base em três cenários, as estimativas preliminares da OIT indicam aumento no desemprego global entre 5,3 milhões de pessoas (cenário “baixo”) e 24,7 milhões (cenário “alto”), a partir de um nível base de 188 milhões em 2019. O cenário “médio” sugere um

⁹ “As autoridades públicas e os sistemas de saúde foram apanhados em quase todos os lugares com falta de funcionários. Quarenta anos de neoliberalismo na América do Norte e do Sul e na Europa tinham deixado o público totalmente exposto e mal preparado para enfrentar uma crise de saúde pública deste tipo, apesar dos riscos anteriores da SARS e do Ebola terem fornecido abundantes avisos, bem como lições convincentes sobre o que seria necessário fazer. Em muitas partes do suposto mundo ‘civilizado’, governos locais e autoridades regionais/estatais, que invariavelmente formam a linha de frente da defesa em emergências de saúde pública e segurança deste tipo, tinham sido privados de financiamento graças a uma política de austeridade destinada a financiar cortes fiscais e subsídios às corporações e aos ricos” (HARVEY, 2020, p. 17-18).

aumento de 13 milhões de desempregados (7,4 milhões nos países de alta renda). (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2020).

Nos países da periferia do capitalismo como o Brasil, os impactos do coronavírus (Covid-19) aprofundará a tragédia da classe trabalhadora. As condições precárias de trabalho e proteção social como informalidade, intensiva exploração da força de trabalho, altos índices de adoecimentos e mortes no trabalho, investimento insuficiente de recursos nas políticas públicas são situações constitutivas da formação do mercado de trabalho brasileiro.

No Brasil, o coronavírus (Covid-19) encontrou um País historicamente campeão mundial de desigualdades sociais, e o processo de destruição dos direitos sociais estava em pleno vapor. As contrarreformas foram acentuadas nos últimos anos: Emenda Constitucional 95, que congelou o teto de gastos da União, atingindo duramente os investimentos em saúde, educação e assistência social; a contrarreforma trabalhista, que legalizou o trabalho precário em todas as suas modalidades possíveis (intermitente, remoto, terceirizado); a contrarreforma da previdência social, que impossibilitou a aposentadoria da maioria da classe trabalhadora em razão das próprias condições de empregabilidade do mercado de trabalho moldado pela contrarreforma trabalhista.

O mercado de trabalho do Brasil de hoje é composto por trabalhadores que, em alguns casos, laboram 14 horas ou mais por dia. São os trabalhadores sem direitos sociais dos mais diversos aplicativos como *Uber*, *Rappi*, *iFood*, as empregadas domésticas, os ambulantes, ou seja, de 40% a 50% dos trabalhadores e trabalhadoras que vivem na informalidade ou em relações de trabalho (proteção social) fragilizadas¹⁰. Foram esses trabalhadores que lotaram as filas da Caixa Econômica Federal em busca dos R\$600,00¹¹. A ideologia da meritocracia e do empreendedorismo como alternativas ao trabalho regulado foi a primeira a tombar e ser abatida na emergência da pandemia.

A sociedade brasileira precisa compreender que o projeto de nação para o Brasil

¹⁰ Antes da pandemia, a taxa de informalidade no mercado de trabalho era de 40,6% no trimestre encerrado em fevereiro, somando 38 milhões de trabalhadores. (AGENCIABRASIL, 2020).

¹¹ O Auxílio Emergencial é um benefício destinado aos trabalhadores informais, microempreendedores individuais (MEI), autônomos e desempregados. O benefício no valor de R\$ 600,00 será pago por três meses, para até duas pessoas da mesma família. Para as famílias em que a mulher seja a única responsável pelas despesas da casa, o valor pago mensalmente será de R\$1.200,00. Segundo o Ministério da Cidadania, foram solicitados aproximadamente 97 milhões de auxílios emergências, desses 50 milhões de brasileiros foram considerados aptos e receberam o auxílio. O valor total do repasse foi de R\$ 35,5 bilhões. (CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, 2020).

antes da Covid-19 já era uma tragédia para as classes subalternas. A seguridade social foi criminosamente atacada, a proteção social ao trabalhador foi reduzida ao mínimo pelas contrarreformas descritas acima, o mercado de trabalho estava mergulhado na precarização (o denominado trabalho precário é uma característica constitutiva de nossa formação social). Não podemos ficar reféns de um projeto de nação que se agarra na dependência e na manutenção de uma classe dominante-dominada (BAMBIRRA, 2013) com seus privilégios.

Os privilegiados já estão apresentando suas opiniões recheadas de irracionalismo e ódio de classe. Guilherme Benchimol, presidente e fundador da *XP Investimentos*, no dia 06 de maio, afirmou o seguinte:

Acompanhando um pouco os nossos números, eu diria que o Brasil está bem. Nossas curvas não estão tão exponenciais ainda, a gente vem conseguindo achatar. Teremos uma fotografia mais clara nas próximas duas a três semanas. O pico da doença já passou quando a gente analisa a classe média, classe média alta. O desafio é que o Brasil é um país com muita comunidade, muita favela, o que acaba dificultando o processo todo. (MOURA, 2020).

Já estamos cansados de saber que as elites e os privilegiados no Brasil são compostos por minorias, mas sempre é importante denunciar com novos dados. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 50% da população brasileira teve, em 2019, rendimento médio mensal de apenas R\$ 850. Entre os 1% mais ricos, essa média é de R\$ 28.659, ou seja, 33,7 vezes a mais. Ao considerar toda a massa de rendimentos produzida no país, aproximadamente 43% dela ficou nas mãos das pessoas entre os 10% com maiores rendimentos. Enquanto, no lado oposto da pirâmide social, a população entre os 10% com menores rendimentos deteve apenas 0,8% da massa total (AGENCIABRASIL, 2020).

As desigualdades de salários, habitação e todas as demais condições básicas de reprodução social fazem do Brasil um dos países com as piores condições de vida para a maioria da população. Como já discutimos acima sobre o policlassismo da pandemia da Covid-19 em atingir todas as classes e segmentos sociais, isso até pode ser considerado em países com iguais condições de cobertura de saúde, habitação e saneamento básico, mas no Brasil, onde o acesso a esses serviços é precário e desigual, a Covid-19 não tem nada de democrática. Assistimos atônitos pela televisão ou lemos nas mais diversas mídias as pessoas desesperadas implorando leitos hospitalares para seus familiares. Reproduzimos

abaixo reportagem que ilustra a situação das classes subalternas e a Covid-19 na cidade de São Paulo, em que percebemos qual classe social acaba sendo mais atingida pela pandemia:

O bairro de Brasilândia, na zona norte de São Paulo, contabiliza o maior número de mortos pelo novo coronavírus na cidade [dados até 06/05/2020]. São 67, segundo levantamento divulgado pela prefeitura. O número é quase dez vezes maior do que a quantidade de óbitos no Morumbi (7), bairro nobre na zona sul, que é o que tem mais casos registrados: 332. No Brasil, de acordo com dados divulgados pela ONG Rede Nossa São Paulo, o fator de risco para que a covid-19 seja fatal é o endereço. De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, houve um aumento de 45% nas mortes nos 20 distritos mais pobres da cidade (VESPA, 2020).

A Covid-19 acaba por ser letal nas periferias das cidades, pois os poucos leitos hospitalares, as condições precárias de moradia para praticar o isolamento social colocam a classe subalterna na trincheira da contaminação e morte. O primeiro caso de morte por Covid-19 no Rio de Janeiro ilustra de maneira trágica a situação da classe trabalhadora brasileira. No caso, foi uma empregada doméstica que percorria 120 quilômetros até a casa da patroa que tinha retornado de viagem da Itália.

Os pesquisadores Bombardi e Nepomuceno (2000) demonstraram que a Covid-19, primeiramente, alastrou-se pelas maiores capitais (São Paulo e Rio de Janeiro) em razão da circulação de pessoas de várias regiões do mundo e, por conseguinte, pela quantidade de habitantes e pela densidade demográfica, o que revela o padrão de urbanização desigual, segregacionista e nefasto para a saúde humana. Os autores também alertam, como hipótese, que muitos casos de aumento de contaminação podem estar relacionados à falta de coleta de esgoto, em função da possibilidade de contaminação “fecal-oral”. Aí a catástrofe pode ser ainda maior, pois na maior parte dos municípios do Brasil mais de 50% da população não tem esgoto coletado. Aproximadamente 6,1 milhões de domicílios não contavam, em 2019, com água diariamente, cerca de 18,4 milhões de brasileiros. Regionalmente, o acesso a esgotamento sanitário mostra acentuadas diferenças no País. No Norte, apenas 27,4% dos domicílios eram ligados à rede geral de esgoto. No Nordeste este percentual era de 47,2%. No Centro-Oeste chegava a 60%, no Sul subia para 68,7%, alcançando o maior percentual no Sudeste, com 88,9% dos domicílios com acesso à rede coletora (SILVEIRA, 2000).

Outra preocupação que se levanta aos olhos do mundo diz respeito aos povos indígenas que podem ser contaminados pela Covid-19. Historicamente, como destacamos no início deste artigo, os povos indígenas são mais suscetíveis a doenças e quase foram eliminados da América com a chegada dos europeus no século XVI. Uma das possíveis

explicações sobre o maior risco de contágio dos indígenas é que eles não tiveram o mesmo contato com vários vírus como as demais populações não indígenas e, por isso, são mais suscetíveis às doenças trazidas do exterior para suas tribos. São aproximadamente 81 mil indígenas, na região amazônica, que estão em situação de vulnerabilidade, o que pode ser agravado pelas distâncias de suas tribos aos centros urbanos que oferecem tratamentos em hospitais especializados para combater a Covid-19. O aumento do desmatamento e o garimpo ilegal nesse caso são os principais fatores de contágio.

No interior da classe trabalhadora mundial temos os trabalhadores migrantes, que no contexto das pandemias são os primeiros a sofrerem com xenofobia, racismo e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Algumas consequências da Covid-19 são apresentadas a esses trabalhadores na restrição de mobilidade quando estão em trânsito, nos centros de acolhimento com locais precários, nas dificuldades nos procedimentos de admissão e pedidos de asilo ou proteção internacional, nos acampamentos que não oferecem água potável, saneamento básico, assistência à saúde e alimentação. Ou mesmo quando nos empregos que ocupam, em alguns casos, são obrigados a continuar trabalhando apesar dos riscos à saúde¹². A Organização Internacional para Migrações (OIM) está monitorando algumas situações no Sudeste asiático, no leste da África e na América Latina, onde milhares de pessoas não conseguem retornar ao seu país de origem. A situação dos refugiados e imigrantes em áreas de fronteira e campos de refugiados, se já era preocupante, agora é dramática, visto que os locais estão sendo isolados (VENDRAMINI; CONDE, 2020).

Por fim, é bom reforçar que muitos estudos das ciências sociais e humanas, tão agredidas no atual contexto, são fundamentais para compreendermos o tamanho do problema que estamos enfrentando, pois para combater a Covid-19 são necessárias vigorosas políticas de saúde, habitação, assistência social, saneamento básico entre outras. No Brasil, o coronavírus (Covid-19) encontrou um País onde historicamente as pesquisas

¹² Dois trabalhadores bolivianos de oficinas de costura morreram em virtude da Covid-19 em abril de 2020 na capital paulista. Destacamos as informações de Roque Pattussi, coordenador do Centro de Apoio e Pastoral do Migrante (Cami): “Eles se sentiram mal. Por falta de informação, chegaram tarde ao hospital, quando não havia muito mais o que fazer. Entubaram, mas não resistiram [...] Nas oficinas de costura mais pobres, não há rádio ou televisão ligados para passar o mínimo de instrução sobre a doença. Eles acabam perdendo a vida por falta de informação adequada, avalia. Não sabem identificar os sintomas, quando devem ir a uma Unidade Básica de Saúde [...] Fazendo as contas, chegamos a 24 mil pessoas na informalidade completa, que trabalhavam também para oficinais informais”. (SAKAMOTO, 2000a).

das ciências sociais e humanas já comprovavam as grandes desigualdades socioeconômicas e os processos contínuos de ataques aos direitos humanos.

Considerações finais

Gostaríamos que os dados e hipóteses destacados neste artigo não fossem válidos, mas a teoria social, em situação de pandemia como a que estamos lidando na atualidade, urge ser implacável porque analisa a realidade socio-histórica brasileira, onde as condições básicas de saúde coletiva e sanitária não foram prioridades nas agendas das políticas públicas.

Após apresentarmos algumas repercussões da Covid-19 na reprodução social, não podemos deixar de acentuar que as relações sociais pautadas na produção e acumulação de capital colocam limites gigantes para os governos e Estados tomarem decisões que privilegiam a vida e os direitos humanos diante de pandemias que atingem severamente a economia, pois, mesmo em tempos de normalidade, a saúde pública da população é preterida perante o desenvolvimento econômico.

O debate repugnante entre salvar a economia ou salvar a vida teve repercussões em todas as partes do mundo, expressão da racionalidade econômica capitalista personificada por algumas mentes. Porém, evidência certa é que a pandemia da Covid-19 acelerou a crise do capital que já estava em andamento, como também evidenciou que existe luta de classes na história contemporânea e que as classes subalternas são as mais castigadas nesses processos.

A crise mundial que estamos vivenciando no ano de 2020 ficará registrada nos anais da história, e, pelas próprias características da economia atual, as consequências tendem a ser gigantescas e sem precedentes. De acordo com Chesnais (2020), a pandemia da Covid-19 é consequência das relações do capitalismo com a natureza. Trata-se de um choque exógeno, pois o “capitalismo mundial está diante de uma parede. Ele está sendo confrontado por suas consequências sociais, mas também pelas econômicas, pelo aquecimento global e pelas tecnologias dominantes”. No futuro imediato, os países serão arrastados para recessão profunda, dentro de uma economia globalizada e fortemente hierarquizada. As previsões para a economia mundial, publicadas em abril de 2020, considerando a hipótese de diminuição da pandemia de Covid-19 no segundo semestre, apontam, de acordo com o

Fundo Monetário Internacional (FMI), contração de 3% no PIB mundial e de 11% no comércio mundial. A Organização Mundial do Comércio (OMC) é mais pessimista e antevê recuo do comércio mundial de até 32% (CHESNAIS, 2020). Esses dados serão postos à prova nos próximos meses. A certeza que já temos é de que a pobreza e a insegurança no emprego para a maioria da população são certas e constantes. Quem sabe o sonho de Žižek (2020, p. 43) possa ainda manter nossas noites de sono: “o coronavírus também nos força a reinventar o comunismo baseado na confiança nas pessoas e na ciência”.

Portanto, redirecionar as relações de produção juntamente à riqueza socialmente produzida pela capacidade produtiva do capitalismo contemporâneo e, por conseguinte, priorizar o investimento público na atenção internacional unificada à saúde da população, ainda que numa perspectiva reformadora, acaba sendo a única saída em curto e médio prazo para humanidade.

Referências

AGENCIABRASIL. Informalidade cai, mas atinge 38 milhões de brasileiros. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2020-03/informalidade-cai-mas-atinge-38-milhoes-de-trabalhadores>. Acesso em: 07 maio 2020.

ALENCASTRO, L. F. *O trato dos viventes: formação do Brasil no atlântico sul*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

BAMBIRRA, V. *O capitalismo dependente Latino-americano*. Florianópolis: Insular, 2013.

BOMBARDI, L.; NEPOMUCENO, P. Covid-19: desigualdade social e tragédia no Brasil. Disponível em: <https://diplomatie.org.br/covid-19-desigualdade-social-e-tragedia-no-brasil>. Acesso em: 08 maio 2020.

BBC/NEWS/BRASIL. *Cinco epidemias que ajudaram a mudar o rumo da história*. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral>. Acesso em: 27 abr. 2020.

BREILH, J. *Derterminación social de la salud. Hacia una salud colectiva*. 2015. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=wBT_NpB-vew&feature=youtu.be. Acesso em: 09 maio 2020.

BIHR, A. França: pela socialização do aparato de saúde. In: DAVIS, M. *et al. Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (CEF). *Auxílio emergencial do Governo Federal*. Disponível em: <https://auxilio.caixa.gov.br/inicio>. Acesso em: 07 maio 2020.

CHESNAIS, F. Capitalismo está diante de uma parede. Disponível em: <https://tutameia.jor.br/capitalismo-esta-diante-de-uma-parede-diz-chesnais/>. Acesso em: 08 maio 2020.

CHUANG. *Social contagion: microbiological class war in China*. Disponível em: <http://chuangcn.org/2020/02/social-contagion/>. Acesso em: 15 mar. 2020.

DAVIS, M. A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. In: DAVIS, M. *et al. Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

FOSTER, J. B. Capitalismo de catástrofe: mudança climática, Covid-19 e crise econômica. Disponível em: <https://envolverde.cartacapital.com.br/capitalismo-de-catastrofe-mudanca-climatica-covid-19-e-crise-economica/>. Acesso em: 02 maio 2020.

GORENDER, J. O épico e o trágico na história do Haiti. *Estudos avançados*, São Paulo, v. 18, n. 50, jan./abr. 2004.

GUTIERREZ, F. *81 mil indígenas estão em situação de vulnerabilidade crítica em caso de exposição a Covid-19*. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/23/81-mil-indigenas-estao-em-situacao-de-vulnerabilidade-critica-em-caso-de-exposicao-a-covid-19-diz-estudo.ghtml>. Acesso em: 08 maio 2020.

HARVEY, D. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. In: DAVIS, M. *et al. Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

HAYS, J. N. *Epidemics and pandemics: their impacts on Human History*. Austin, Texas: Fundação Kahle, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD contínua*. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?edicao=27258&t=sobre>. Acesso em: 07 maio 2020.

LARA, R. *História e Práxis Social: introdução aos complexos categoriais do ser social*. Bauru: Canal 6, 2017. (Projeto Editorial Práxis).

LUKÁCS, G. *Para uma ontologia do ser social II*. São Paulo: Boitempo, 2013.

MARX, K. *Manuscritos econômico-filosóficos*. São Paulo: Boitempo, 2004.

MARX, K. *Grundrisse. Manuscritos econômicos de 1857 – 1858*. Esboços da crítica da economia política. São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2011.

MOURA, J. Pico de Covid-19 nas classes altas já passou; o desafio é que o Brasil tem muita favela, diz presidente da XP. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/05/brasil-esta-indo-bem-no-controle-do->

coronavirus-e-pico-nas-classes-altas-ja-passou-diz-presidente-da-xp.shtml. Acesso em: 07 maio 2020.

MONTHLY REVIEW. *Covid-19: crisis in perspective*. Disponível em: https://monthlyreview.org/2020/05/01/mr-072-01-2020-05_0/. Acesso em: 06 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). Disponível em: <https://nacoesunidas.org/agencia/oim/>. Acesso em: 08 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). *Como o COVID-19 afetará o mundo do trabalho?* Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_740753/lang--pt/index.htm. Acesso em: 01 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS); ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Folha informativa – COVID-19* (doença causada pelo novo coronavírus). Disponíveis em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 29 abr. 2020.

REDE BRASIL ATUAL (RBA). *Coronavírus pode ter surgido do modelo predatório do agronegócio, diz estudo*. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/ambiente/2020/04/coronavirus-agronegocio-modelo-predatorio/>. Acesso em: 03 abr. 2020.

SAKAMOTO, L. *Covid-19: Dois trabalhadores bolivianos de oficinas de costura morrem em SP*. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/leonardo-sakamoto/2020/04/08/covid-19-dois-trabalhadores-bolivianos-de-oficinas-de-costura-morrem-em-sp.htm?cmpid=>. Acesso em: 08 maio 2020a.

SAKAMOTO, L. *Coronavírus: Brasil mostra que é projetado para matar pobre em pandemia*. 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: 08 maio 2020b.

SILVA, D. N. *Grandes epidemias da história. Brasil Escola*, 2020. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/curiosidades/grandes-epidemias-da-historia.htm>. Acesso em: 27 abr. 2020.

SILVEIRA, D. *Cerca de 18,4 milhões de brasileiros não recebem água encanada diariamente, aponta IBGE*. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/05/06/cerca-de-184-milhoes-de-brasileiros-nao-recebem-agua-encanada-diariamente-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em: 08 maio 2020.

WALLACE, R. *Big farms make big flu: dispatches on infectious disease, agribusiness, and the nature of science*. New York: Monthly Review Press, 2016.

VENDRAMINI, C.; CONDE, S. *Vítimas do coronavírus: a classe trabalhadora imigrante*. Disponível em: <http://desacato.info/vitimas-do-coronavirus-a-classe-trabalhadora-imigrante-por-celia-vendramini-e-soraya-franconi-conde/>. Acesso em: 08 maio 2020.

VESPA, T. *Em vez da idade, classe social passa a definir quem morre de covid no país*. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/06/no-brasil-covid-19-nao-mata-por-idade-mas-por-endereco-sugere-estudo.htm>. Acesso em: 08 maio 2020.

ŽIŽEK, S. Um golpe como “Kill Bill” no capitalismo. *In*: DAVIS, M. *et al. Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos, 2020.