

Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal

SANDRA CAPONI¹

A INESPERADA aparição da pandemia de Covid-19 estimulou a proliferação de debates inovadores e instigantes. Alguns autores, com certo otimismo, afirmam que o fim da pandemia inaugurará uma sucessão de mudanças radicais no sistema capitalista, outros antecipam um hipercontrole totalitário pela vigilância digital de nossas ações. Tentarei evitar aqui especulações sobre um futuro imprevisível. Para falar do coronavírus, para refletir sobre nosso presente, devemos observar o que acontece em nosso dia a dia. Este é um texto datado, foi concluído no dia 23 de maio de 2020, um dia depois da divulgação da fatídica reunião ministerial realizada no dia 22 de abril de 2020. O que vimos ali, além de outras muitas agressões à democracia, foi o descaso mais absoluto com a epidemia. Nem uma palavra sobre os mortos, nenhum consolo às famílias, nada sobre as medidas a serem adotadas para controlar a pandemia. Nesse momento, dia 22 de abril, Brasil contava com 2.906 mortes confirmadas por Covid-19, um mês mais tarde o número de óbitos ascende a 21.048. Um aumento assustador que, no entanto, é desconsiderado por Bolsonaro e sua equipe. Pois eles continuam negando e obstaculizando as medidas impostas por alguns governadores para conter a epidemia.

Sabemos que biólogos, infectologistas e outros pesquisadores estão dedicados a entender a ecologia e a ação patogênica do coronavírus, a achar uma medicação eficaz e a descobrir uma vacina para controlar a pandemia de Covid-19. Porém, até esse momento, o isolamento social, aliado a outras medidas como aumento de leitos, UTI e respiradores nos hospitais, aumento de testes, medidas de higiene e saneamento constituem-se no melhor modo de prevenção contra a pandemia. Com quase a metade da população vivendo na informalidade, desemprego e precariedade, não parece fácil impor o isolamento sem criar, ao mesmo tempo, redes socioeconômicas de proteção compensatórias.

O exemplo da Argentina, que aplicou um isolamento social estrito, pode ser ilustrativo. Ainda que o Brasil e a Argentina tenham começado a adotar medidas de controle no mesmo momento, contando com um ou dois óbitos, dois meses mais tarde, a Argentina conta 450 mortes por Covid-19 e o Brasil supera o número de 21 mil óbitos. Tudo parece indicar que, como afirma Naomar Almeida Filho “As estratégias chamadas de mitigação, sem distanciamen-

to social generalizado, não serão eficazes para reduzir o impacto da pandemia. Para achatar a curva epidêmica, será preciso recorrer a estratégias chamadas de supressão. Isso quer dizer drástica redução do contato social” (Almeida Filho; Dias; Martins, 2020, p.3).

Mesmo que governadores de diferentes estados de Brasil tenham tentado adotar medidas de isolamento, a falta de coordenação do governo federal, a falta de diretrizes comuns, o jogo de informações cruzadas e contraditórias serviram de estímulo para desistir do isolamento e restringiram as possibilidades de controle. Existem imensas dificuldades que devemos enfrentar hoje, particularmente no Brasil, para construir uma política de gestão da pandemia que respeite os direitos humanos aceitando as necessárias restrições impostas pelo isolamento.

No dia 14 de maio de 2020 o presidente Bolsonaro declarou que estamos em guerra. Mas ele não se referia à questionável metáfora utilizada por outros presidentes quando falam de guerra contra a pandemia. Pelo contrário, o presidente Bolsonaro preferiu declarar guerra aos governadores e prefeitos que, em diferentes estados do Brasil, defendem a implantação de políticas de isolamento social. E para isso, pediu ajuda aos empresários afirmando que eles devem obstaculizar as medidas de quarentena. De fato, essa guerra enunciada e declarada em 14 de maio já estava em curso desde o momento em que começaram a implementar-se as primeiras medidas de controle da epidemia, agravando-se depois da demissão do ministro Henrique Mandetta.

Devemos perguntar por que a obstinada negação do poder Executivo para aceitar o único caminho possível hoje existente para enfrentar a epidemia? Por que motivo a contraposição às medidas de isolamento acabou adotando um caráter de verdadeira batalha ideológica? Para poder começar a dar algumas respostas provisórias a essas questões deveremos pensar no contexto histórico que antecede à emergência da pandemia. Para entender como foi que chegamos a superar o número de 21 mil mortos, devemos diferenciar pelo menos três grandes questões que antecedem à emergência da pandemia, mas que se agravaram no contexto da crise sanitária atual. Elas são: questões epistemológicas vinculadas ao negacionismo científico; questões ético-políticas vinculadas aos direitos humanos; estratégias biopolíticas vinculadas à razão neoliberal.

Negacionismo científico

Em primeiro lugar é preciso analisar questões epistemológicas que estão diretamente vinculadas a uma crescente aceitação social do negacionismo científico e à desconsideração de argumentos racionais em diversos âmbitos, desde o terraplanismo até a condenação à mal chamada ideologia de gênero, passando pelo criacionismo e pela rejeição às ciências humanas e sociais. Esse negacionismo que foi adotado pelo atual governo já na campanha eleitoral, com seu desprezo pelas universidades, pela pesquisa científica, pelos direitos das populações vulneráveis, pelas comunidades indígenas, LGBT, populações de rua, mulheres em situação de violência etc., agrava-se em tempos de epidemia, quando existe

maior necessidade de um Estado presente que garanta o exercício dos direitos. Particularmente, no que se refere à pandemia, esse negacionismo se traduz na aceitação de intervenções sem validação científica, como a divulgação e exaltação de uma terapêutica de eficácia não comprovada e com efeitos colaterais extremamente sérios como a cloroquina, ou a defesa de uma estratégia de intervenção que contraria a posição da Organização Mundial de Saúde (OMS), denominada por Bolsonaro como “isolamento vertical”. Trata-se de fato de duas estratégias solidárias. Pois, existindo uma “bala mágica” que permita um suposto tratamento eficaz, não haveria motivos para continuar mantendo a quarentena. Sabemos, no entanto, que a comunidade internacional já parece ter renunciado ao uso da cloroquina pelos efeitos graves e até mortais que produz (Lowy; Berlivet, 2020).

Levar adiante uma política de isolamento como a que deu certo em países como Portugal, Austrália, Argentina, entre outros, envolve diretamente ações educativas aliadas a diretrizes do Ministério de Saúde. Deverão ampliar-se e não reduzir-se os investimentos em ciência e tecnologia, estimular programas educativos para divulgação de informações sobre prevenção que não se restrinjam à incansável repetição do lavado de mãos e que assumam a importância das medidas de isolamento social. Pelo contrário, a estratégia negacionista do governo desestima o alcance e a importância das medidas preconizadas pela OMS e adotadas em quase todos os países do mundo, defendendo terapêuticas não comprovadas e multiplicando argumentos e estratégias que estão em franca e decidida oposição às medidas de contenção. Para Kenneth Camargo: “os processos de negacionismo apresentam cinco características, todas observadas ao longo dos últimos meses nas discussões públicas sobre a pandemia: 1) identificação de conspirações; 2) uso de falsos *experts*; 3) seletividade, focalizando em artigos isolados que contrariam o consenso científico (“*cherry-picking*”); 4) criação de expectativas impossíveis para a pesquisa; e 5) uso de deturpações ou falácias lógicas” (Rochel Camargo; Medina Coeli, 2020, p.2)

Para evitar a proliferação de discursos negacionistas devem ser ouvidos os argumentos apresentados pelos expertos (e evitados os falsos expertos) não só epidemiologistas, infectologistas, sanitaristas, mas também cientistas sociais, educadores, psicólogos. Acrescentando a eles o saber daqueles que chamaremos aqui de expertos por experiência. Isto é, aqueles que desde seus locais e conhecendo de perto a problemática que cotidianamente vivenciam podem auxiliar-nos a criar redes de ajuda, cuidado e informação. Um exemplo das possíveis contribuições desses expertos por experiência está sintetizado no Documento denominado “Covid 19 nas periferias urbanas, favelas e grupos sociais vulneráveis. Proposta de estratégias de ação”. Assinado por Coletivos, Sindicatos, Movimentos sociais e Associações de moradores. Ali podemos ler diversas estratégias propostas para garantir o sucesso das políticas de isolamento consideradas inevitáveis, destacando a importância de realizar medidas educativas dirigidas especialmente às populações vulneráveis:

A prevenção ao Covid-19 exige uma ampla campanha de informação. Nesse sentido, é fundamental pensar em materiais didáticos de prevenção, em diversas linguagens (pequenos vídeos, panfletos, cartilhas etc.), dirigidas a grupos sociais específicos (moradores de favelas, população em situação de rua, trabalhadores informais etc.) E também que leve em conta as diferentes culturas regionais (Amazônia, Nordeste, população indígena, quilombola, ribeirinhos, pescadores etc.). (CPDH, 2020)

Trata-se de uma tarefa interdisciplinar da qual deveriam participar diferentes setores do governo, ministérios de Saúde, Educação, secretaria de Cultura, Ciência e Tecnologia. Uma tarefa difícil quando o ministro de Educação apresentou o seguinte argumento para que as crianças retornem às aulas; diz ele: “no Brasil podem morrer como muito 40.000 pessoas por coronavírus, esse é número de mortos por ano no país por acidentes de trânsito, não é necessário tanta alarma, é necessário voltar às aulas, abrir as escolas” (Weintraub, 2020). Coincidentemente os Estados Unidos superaram hoje (23/5) o número de 93.600 mortes por coronavírus, um número que quase duplica as 50 mil mortes de soldados ocorrida na Guerra de Vietnã, uma guerra que durou de 1955 a 1975..., vinte anos. No entanto, para o ministro, parece que 40 mil mortes não são um número excessivo, parece que ele não entendeu que essas 40 mil mortes no trânsito acontecem ao longo de um ano no Brasil e que continuarão acontecendo independentemente de existir ou não a Covid; ele não entendeu que o problema é a falta de estrutura hospitalar capaz de tratar e acolher os muitos milhares de doentes que chegarão ao mesmo tempo demandando leitos de UTI e respiradores, dos quais 40 mil (segundo seus cálculos) terão o saldo trágico da morte. Ele não entende que ficar em casa é evitar que devamos somar aos doentes por coronavírus o imenso número de pacientes que já lotavam as salas dos hospitais, seja como efeito de acidente de trânsito, seja das múltiplas doenças que exijam intervenção médica hospitalar. O número de 40 mil mortes, minimizado pelo ministro, supera absurdamente o número de 30 mil desaparecidos na ditadura militar argentina que durou longos oito anos. Essas 30 mil mortes, cujas rostos, histórias e fotografias conhecemos pela luta de suas mães que, por tanto tempo, os procuraram. Assim como as avós de Plaza de Maio continuam lutando para achar seus netos, apropriados pela ditadura. Pode ser útil lembrar os mortos pela ditadura, ainda que seja pela ditadura Argentina, para dimensionar o que representam essas possíveis 40 mil mortes banalizadas pelo ministro para justificar o fim do isolamento. No momento em que o presidente estimula a realização de atos públicos, aglomerando pessoas que pedem o retorno da ditadura, pedindo por um novo AI-5; no momento em que a já ex-secretária de Cultura, Regina Duarte, divulgava na TV sua admiração pela ditadura e banalizava as mortes e a tortura.

Outra questão que deve ser cuidadosamente considerada quando falamos de negacionismo é o problema da subnotificação. Sabemos que os dados referidos ao número de mortes são indispensáveis para organizar os hospitais e

as UTI, para saber se a estrutura sanitária existente é apropriada ou deve ser ampliada. Conhecer os dados sociodemográficos das vítimas da doença auxilia na implementação de políticas públicas de prevenção e assistência. No entanto, cada vez parece ser mais evidente o problema da subnotificação. Por exemplo, no estado de Santa Catarina, foi recentemente publicado um artigo elaborado por pesquisadores da UFSC que aponta com dados muito claros a existência de subnotificação de casos de Covid-19 no estado. O artigo, denominado “Estimativa da subnotificação de casos da Covid-19 no estado de Santa Catarina”, propõe duas abordagens sistêmicas para estimar os valores da subnotificação do número de óbitos e de indivíduos infectados por Sars-CoV-2. O estudo confronta a ocorrência de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) registrados nas primeiras 16 semanas epidemiológicas de 2020 (até 26 de abril) com o número de casos confirmados de Covid-19 para o mesmo período em Santa Catarina em anos anteriores. O estudo indica que esse aumento de casos pode ter direta relação com Covid-19, ainda que não tenham sido notificados como doentes da pandemia, mas como pacientes com SRAG, indicando a existência de uma clara subnotificação (Bruna-Romero; Carciofi, 2020).

Seguindo com o exemplo de Santa Catarina, observamos também uma diferença significativa entre os dados de óbito divulgados pelo estado e aqueles registrados nos cartórios. Enquanto o estado notifica no dia de hoje 94 mortes por Covid, os dados de cartórios indicam um número de 114 mortes. Essa discrepância de dados indica a existência de subnotificação e contribui ao negacionismo preconizado pelo presidente e seus ministros.

Bioética e direitos humanos

Em segundo lugar, será necessário abordar questões ético-políticas, vinculadas a debates e questões próprias da bioética e de respeito aos direitos humanos em tempos de pandemia. Hoje, mais do que nunca, por tratar-se de uma pandemia, parece necessário que os governos assumam o respeito às normativas e regulações internacionais estabelecidas por instâncias como a OMS, a Opa ou a Comissão Inter-americana de direitos humanos da ONU. No entanto, dia a dia se multiplicam os argumentos que, desconhecendo os direitos humanos fundamentais, estabelecem parâmetros e pautas sobre quem deve e quem não deve ser assistido, legitimando decisões não éticas sobre a vida e a morte. Multiplicam-se também pesquisas científicas para descobertas de novos medicamentos ou vacinas que se valem do duplo *standard* para realizar suas intervenções em países pobres do Terceiro Mundo (Hellmann; Williams-Jones; Garrafa, 2020).

Se bem que muitas dessas questões antecedam a emergência da pandemia, hoje elas reaparecem com força inusitada, banalizando ou naturalizando as decisões sobre a vida e a morte com o argumento da urgência que impõe o coronavírus. Muitos dos argumentos apresentados – por exemplo, que em caso de falta de respiradores se devem privilegiar as pessoas mais jovens, pois teriam mais anos de vida pela frente – adotam uma perspectiva utilitarista simplista ba-

seada na máxima de atingir o maior benefício para o maior número de pessoas. Uma opção utilitarista que, em momentos de exceção, atenta contra a dignidade e os direitos humanos (Castiel, 2020). Ao estabelecer mais valor para as pessoas jovens do que para as pessoas idosas, esses argumentos desconsideram anos de debates internacionais em foros de defesa dos direitos humanos. De igual modo o uso de uma droga como a cloroquina, sem a devida explicação sobre seus efeitos colaterais graves e sem uma clara explicação sobre as evidências científicas contrárias à utilização da droga, converte os doentes em cobaias para testes de medicamentos, sem que eles sejam notificados.

Esses fatos não encontram justificativa no argumento de que a pandemia impõe uma espécie de “estado de exceção” sobre as populações. Pelo contrário, a existência de um estado de exceção que impõe limites à nossa mobilidade e ao nosso direito de ir e vir, que deve permanecer até o momento em que a curva de casos seja controlada ou possamos achar uma vacina ou medicamento eficaz, exige maximizar e não minimizar os cuidados e as proteções éticas.

De acordo com as diretrizes da ONU relativas ao combate à pandemia de Covid-19, o momento representa um verdadeiro desafio global que exige o respeito irrestrito às normas de direitos humanos. Considera que os valores do conhecimento científico devem prevalecer sobre as *fake news*, os preconceitos e a discriminação. Michelle Bachelet, alta comissária das Nações Unidas para os Direitos Humanos, afirma que a “Covid-19 é um teste para as nossas sociedades, e todos nós estamos aprendendo como responder ao vírus. A dignidade humana e os direitos humanos devem estar à frente e no centro desse esforço” (Albuquerque, 2020, p.7)

Esse mesmo enfoque baseado nos direitos humanos, como condição essencial para responder à pandemia, é adotado pela Resolução n.1/2020 da Comissão Inter-americana de Direitos Humanos (CIDH). Considerando que a América é um território de grandes disparidades e de profundas inequidades sociais, caracterizado por concentração de riqueza e pobreza extrema, dificuldades de acesso a um sistema de saúde universal, deficiências em relação a saneamento básico, acesso a água potável e precariedade laboral, a CIDH considera indispensável que, perante a necessidade de adotar medidas de isolamento que restringem temporariamente o exercício de pleno direito à circulação, sejam implementadas medidas positivas de amparo para as populações vulneráveis:

Garantir que as medidas adotadas para enfrentar as pandemias e suas consequências incorporem de maneira prioritária o conteúdo do direito humano à saúde e seus determinantes básicos e sociais, como acesso a água potável, acesso a alimentação nutritiva, acesso a meios de limpeza, moradia adequada, suporte em saúde mental; assim como respostas para a prevenção e atenção das violências, assegurando efetivo amparo social, incluindo, entre outros, a outorga de subsídios, rendas básicas ou outras medidas de apoio econômico. (CIDH-OEA, 2020)

A resolução da CIDH apresenta vários itens dedicados especificamente à proteção de populações vulneráveis como mulheres, indígenas, afrodescendentes, moradores de favelas, trabalhadores informais. Ressaltando que a contenção da pandemia exige uma abordagem interdisciplinar e de cooperação internacional, regional e global.

Sabemos, porém, que o poder Executivo brasileiro continua desrespeitando as populações vulneráveis, e os tratados internacionais de maneira insistente, desconhecendo explicitamente o valor dos convênios e a necessidade de estabelecer vínculos de cooperação internacional. Pelo contrário, assistimos cotidianamente a agressões que o presidente e seus ministros dirigem a outros países, como China, ou a mandatários como Alberto Fernandez, Emanuel Macron e Angela Merkel, dentre outros. Nesse marco de desconsideração com os direitos humanos fundamentais em tempos de pandemia assistimos, no dia 5.5.2020, à apresentação de uma denúncia ao presidente Bolsonaro perante a Comissão Inter-americana de Direitos Humanos (CIDH) da Organização dos Estados Americanos (OEA), por violações aos direitos humanos na pandemia de Covid-19. A denúncia realizada por lideranças de organizações brasileiras de direitos humanos relatara violações dirigidas às populações vulneráveis. A doença que já matou mais de 20 mil brasileiros avança nas periferias e afeta especialmente as populações vulneráveis. As lideranças destacam que:

A doença se espalha nas favelas, nos presídios, comunidades terapêuticas, entre a população de rua. Faltam políticas e orientação para a população trans e profissionais do sexo. Direitos indígenas são violados em suas terras, que inclui omissão ante ao contágio trazido por garimpeiros e desmatadores. A maneira desigual das ocorrências de mortes atingindo negros e negras e a subnotificação por falta de testes. [...] A escalada do autoritarismo, a perda de direitos. E em meio a isso tudo, a desinformação – o chefe de Estado contraria diariamente as recomendações das autoridades médicas do Brasil e do mundo. (Oliveira, 2020, p.2)

As lideranças de direitos humanos sinalizam também as dificuldades existentes para garantir o acesso a uma renda básica emergencial; o descumprimento da lei federal de segurança alimentar que garante alimentação a estudantes de escolas públicas; assim como a desproteção à agricultura familiar, aos catadores de lixo e à economia solidária. Outra denúncia foi realizada no dia 6 de abril pela Comissão de Direitos Humanos e Minorias da Câmara de Deputados, dessa vez dirigida a Michelle Bachelet, alta comissária de direitos humanos das Nações Unidas, contra o presidente Bolsonaro pelo sistemático desrespeito aos cuidados com a população na pandemia (Salomão, 2020).

Estratégias biopolíticas e razão neoliberal

Devemos discutir por que motivo se tende a utilizar reiteradamente a falaz oposição entre “defender a vida” ou “defender a economia”, como se se tratasse de polos antagônicos. Diversos autores referiram-se ao que consideram

como um *aparente dilema* da pandemia, entre salvar vidas ou salvar a economia (Borges et al., 2020). Eles destacam que, mesmo com vários estados adotando políticas de isolamento, falta uma articulação central dessas políticas que invista maciçamente na conscientização dos riscos da pandemia e na criação de estratégias socioeconômicas de ajuda às populações vulneráveis. Nesse sentido, o Documento de Moradores da Favela, antes mencionado, propõe que o Estado garanta auxílio financeiro às famílias de baixa renda. Especificamente afirmam que consideram como:

Uma conquista a aprovação, pelo Congresso Federal, do auxílio emergencial de R\$ 600 a trabalhadores de baixa renda prejudicados pela pandemia do coronavírus (Lei 13.892, de 2020), posteriormente sancionado pelo Governo Federal. No entanto, este auxílio é ainda muito pouco, não alcança parte da população que não se consegue cadastrar e os moradores em situação de rua. (CPDH, 2020)

Consideram também que é necessário complementar o Auxílio Emergencial com linhas de apoio financeiro às famílias que dependem da economia popular e informal, além de apoio financeiro para as famílias das crianças que estarão impedidas de frequentar creches e escolas.

Em Santa Catarina, por exemplo, chegamos assim a assistir a um verdadeiro espetáculo de insensatez no dia 22 de abril. Nesse dia presenciamos a abertura de um shopping na cidade de Blumenau, com aglomeração de clientes e música ao vivo. Como resultado dessa abertura de shoppings e comércios, uma semana mais tarde o número de casos praticamente duplicou na cidade, subindo de 98 para 194. Os comércios continuam abertos em Blumenau e os casos continuam aumentando, chegando hoje ao número de 480 casos e três óbitos.

Para entender a força dessa aparente oposição entre economia e vida, que divide países e, no Brasil, separa as estratégias adotadas pelos governadores de diferentes estados, vale a pena destacar a precariedade laboral, as inequidades e desigualdades existentes no contexto neoliberal no qual surge a pandemia. Nesse marco geral devemos situar-nos para entender por que motivo tantos estados repetem essa oposição como se de fato fosse possível imaginar conquistas econômicas edificadas sobre cadáveres. Esse marco geral permite entender por que motivo essa falsa oposição pode ser enunciada no Brasil pelo presidente e por seu ministro de Economia, mas também por figuras públicas e ex-presidentes neoliberais de outros países. De fato, o falso dilema vida *versus* economia não é exclusivo do governo brasileiro, um significativo grupo de figuras do neoliberalismo como Macri, Vargas Llosa, Aznar, entre outros, assumiu publicamente uma posição semelhante à de Bolsonaro e Trump numa carta aberta, onde afirmaram que:

Enquanto os funcionários dos serviços de saúde públicos e privados combatem corajosamente o coronavírus, muitos governos estão a tomar medidas que restringem indefinidamente as liberdades e direitos básicos. Em vez de

algumas restrições compreensíveis à liberdade, prevalecem em vários países o confinamento com exceções mínimas, a incapacidade de trabalhar e produzir e a manipulação da informação. (Macri et al., 2020, p.1)

Para entender como se naturalizou essa lógica que defende a manutenção do mercado, mesmo que isso possa custar a vida de nossos seres mais queridos, é preciso lembrar que o neoliberalismo não só produz serviços e bens de consumo, ele também produz modos de ser sujeito. Um sujeito que reivindica por sobre todas as coisas sua liberdade de correr e assumir riscos; um sujeito empreendedor que acredita ser responsável absoluto por seus êxitos e fracassos, sem nada dever ou pedir ao Estado. A epidemia nos coloca perante a debilidade dessa razão neoliberal centrada na meritocracia e no sucesso, na construção do Capital humano e do Capital-saúde (Bihar, 2020), onde cada um tem que criar seu próprio seguro de saúde e assumir seus próprios riscos sem nada dever ao Estado.

Gostaria de lembrar aqui dois filmes de Ken Loach, *Eu Daniel Blake* e *Você não estava aqui*, filmes que retratam com maestria o mundo neoliberal que antecede a pandemia.

Um mundo globalizado de trabalhadores que compartilham os mesmos conflitos dos quais padece Daniel Blake, um trabalhador de meia-idade que, por um problema de saúde, deve deixar de trabalhar. Ele depara então com o desamparo social, a ausência de estratégias de proteção, a hiperburocracia que multiplica os obstáculos, a solidão e o abandono, num dos países mais ricos do mundo. Ao mesmo tempo, está obrigado a escutar que tudo o que ocorre com ele é por sua culpa, por não ter sabido preencher um formulário, por não ter suficiente paciência, por não saber operar um computador, por não ter sido suficientemente previdente. Isto é, por não ter sido suficientemente responsável, ainda quando tenha trabalhado ao longo de toda sua vida.

No segundo caso, *Você não estava aqui*, mostra o retrato de um jovem casal e de seus filhos adolescentes que vivenciam o mundo de precariedade laboral ao qual está submetido um pequeno empreendedor. Ricky, diferentemente de Blake, pertence a um novo mundo do trabalho, o mundo neoliberal dos empresários de si mesmos. Para construir seu capital adquire dívidas, aceita um ritmo de trabalho desumano, aceita regras laborais flexíveis e sem nenhum tipo de proteção. Ele é o único responsável por seus sucessos e seus fracassos, como mandam as premissas do neoliberalismo. De fato, isso significa que perante qualquer adversidade, fracasso ou doença, ele se encontrará no mais completo desamparo, pois não encontrará as redes sociais básicas de proteção, devendo resolver seus problemas em absoluta solidão. Blake lamenta a perda das estruturas de proteção antes existentes, e que pouco a pouco foram desaparecendo: sindicatos, leis de proteção ao trabalho, assistência pública ágil. Pelo contrário, Ricky aceitou, desde o momento em que decidiu tornar-se um empreendedor, renunciar por vontade própria a qualquer estratégia social de proteção. Um e outro mostram o desamparo dos trabalhadores que sofrem a precarização que o mundo neoliberal impõe.

Para Bourdieu (1998), o neoliberalismo cria uma ficção matemática que beneficia certos agentes econômicos, ao mesmo tempo que se reduzem ou desaparecem os recursos destinados a assistência, a previdência e a proteção social. Para que essa máquina distópica possa funcionar, é necessário que se multipliquem técnicas destinadas a transformar radicalmente o mundo do trabalho. Impõe-se, assim, um tipo de trabalho que, além de debilitar as solidariedades coletivas, instaura o reino da flexibilidade laboral, com seus contratos temporários, com a individualização dos salários, com a aparição de avaliações permanentes, além da fixação de metas e objetivos a serem atingidos. Essa nova forma de organização do trabalho supõe e precisa criar estratégias de “responsabilização” individual, transformando cada trabalhador em um sujeito responsável por seus êxitos e seus fracassos, independentemente dos contextos sociais de formação e de existência (Dardot; Laval, 2016). E é nesse mundo de precariedade laboral, nesse mundo onde o Estado está ausente, pois já renunciou a sustentar redes de assistência, de saúde pública e de proteção social, é nesse mundo que surge a pandemia de Covid-19.

Blake não confiava na razão neoliberal porque sabia que seus interesses não eram idênticos ao dos grandes empresários. Pelo contrário, Ricky, um trabalhador precarizado pelo neoliberalismo, assume que seu destino é idêntico ao dos empresários de sucesso. Eles acreditam que se beneficiarão com menos Estado, com menos impostos, com menos dinheiro público e menos investimento em educação e em saúde pública, agora transformados em espaços de disputa de mercado. Cabe a cada um de nós gerir e antecipar os riscos, pagar por um plano de saúde, por uma aposentadoria, ter um Capital-saúde de reserva (Bihr, 2020). Quando essa lógica neoliberal se defronta com um fenômeno dramático como a pandemia de Covid, ficam em evidência as fragilidades do modelo de saúde regulado pelo mercado. Com a aparição da pandemia diversos países, como França ou Espanha, viram-se obrigados a mudar as estratégias neoliberais existentes, e começaram a pensar novamente na necessidade de restabelecer uma saúde pública de qualidade e de realizar fortes investimentos em ciência e tecnologia para pesquisas financiadas pelo Estado.

Estratégias biopolíticas

Nesse marco geral podemos entender as duas estratégias adotadas para controlar o coronavírus. A primeira, é aquela que perante a ausência de vacinas e medicamentos investe maciçamente nos únicos meios de proteção existentes, propondo o isolamento social obrigatório e criando auxílios e redes de proteção para as populações vulneráveis. Mostrando a necessidade de restituir o estado de bem-estar tão fragilizado em todo o mundo.

A segunda, é a adotada no Brasil, uma estratégia negacionista que continua cumprindo fielmente com as exigências do neoliberalismo, como se absolutamente nada devesse mudar com a pandemia. Do mesmo modo que o Estado e o direito ignoram a situação dos milhares de Ricky, entregadores de Rappi,

Uber, trabalhadores precarizados e sem direito, pequenos empreendedores e desempregados, também parecem ignorar a ameaça da epidemia. Dirão que cada um deve cuidar de sua própria vida, pois não podemos limitar o direito de ir e vir, o direito de comprar e vender, e afirmam que o mercado deve continuar funcionando apesar de tudo. O Brasil, dirá Bolsonaro, não pode parar.

Como vemos, a oposição não é cuidar da vida ou cuidar da economia, trata-se, pelo contrário, de uma escolha biopolítica entre proteger a vida ou expor à morte.

Quando em início de março começamos a ver as imagens dos mortos na Itália, na França e na Espanha, multiplicaram-se críticas dirigidas ao Estado de Bem-Estar, argumentando que estávamos assistindo a seu fracasso, por não ter podido controlar a epidemia. Hoje quando vemos tantas pessoas sem nenhum tipo de assistência, morrendo nos Estados Unidos e no Brasil, parece que se impõe a necessidade de reconstruir um sistema universal, público e gratuito de assistência e saúde, como o SUS, tão castigado nos últimos anos. Sabemos hoje que a diminuição da quantidade de médicos, leitos, hospitais, recurso para pesquisa, nos governos neoliberais de Espanha, França e Itália, dificultou o controle da pandemia.

O que o coronavírus deixou em evidência é que a saúde, como a educação, não pode ser pensada em termos neoliberais de investimento e capital, que a saúde não é um bem de mercado que deve ser adquirido na medicina privada, deixando a saúde pública para aqueles que não podem pagar. A pandemia mostra que estamos todos expostos, pobres e ricos, velhos e jovens, aqueles que podem e aqueles que não podem pagar um plano de saúde; enfim, ela nos ensina que, como afirma o sociólogo italiano Domenico De Masi (2020.p.4), nosso planeta é “uma grande aldeia unida por infortúnios”. Sabemos que a Covid-19, como outras doenças, é muito pouco democrática, afetando com maior crueldade as classes mais pobres e as populações vulneráveis.

Hoje devemos observar o que está acontecendo no mundo globalizado e aprender com a experiência dos países que já sofreram a pandemia. Vemos que os países que melhor controlaram a epidemia foram aqueles que agiram prontamente para impedir e evitar as aglomerações de qualquer tipo, particularmente as reuniões em espaços de sociabilidade como festas, igrejas, restaurantes e shoppings. Dessa experiência podemos deduzir que o governo brasileiro atenta contra a vida da população quando estimula a participação de fiéis nas igrejas, quando desiste de controlar os transatlânticos com turistas, quando se nega a impor a quarentena a pessoas que chegam aos aeroportos de países afetados pela pandemia, quando desrespeita os prefeitos e governadores que estão fazendo todos os esforços para manter a população em seus domicílios, quando insiste em que o Brasil não pode parar.

É verdade, sim, que um país do tamanho de Brasil perderá muito dinheiro se as pessoas se mantiverem em isolamento social. Mas esse é o preço a pagar para que muitas e muitas vidas sejam salvas, esse é o preço a pagar para recuperar

a solidariedade perdida, para que o ódio, a irracionalidade e o discurso anticientífico deixem de ser a voz que se impõe à racionalidade, à argumentação, à solidariedade e ao diálogo informado e cientificamente fundamentado. Será preciso investir mais, e não menos, em ciência e tecnologia, achar modos de produzir equipamentos para salvar vidas, mais respiradores, mais leitos, mais estratégias de proteção para os trabalhadores da saúde, mais pesquisas em medicamentos e vacinas. Porém, isso não será suficiente, será necessário também investir em estratégias sociais para confrontar a pobreza, como a atribuição de um salário mínimo para aqueles que ficarão sem trabalho, microcréditos para os pequenos empresários, mais (e não menos) bolsa família, bolsa para estudantes e pesquisadores etc. Os recursos estarão disponíveis se pudermos organizar um sistema solidário de imposto visando grandes riquezas que concentram uma imensa porcentagem dos recursos de Brasil.

A modo de conclusão: O caminho da solidariedade

O coronavírus nos ensina, enfim, que devemos deixar de repetir o mantra neoliberal de um mercado que se autorregula, deixar de pensar que saúde, educação e pesquisa são investimentos que devem dar lucro comercial, desistir dos mitos do empreendedorismo e do empresário de si, parar para pensar nas terríveis consequências da precarização laboral e nas absurdas desigualdades sociais que esse sistema produz. Como exemplo, basta lembrar que a primeira morte por coronavírus ocorrida no Brasil foi de uma empregada doméstica de 63 anos que trabalhava na casa de um casal que tinha chegado da Europa contaminado com o vírus.

Devemos aprender com os países que sofreram e sofrem com a pandemia, para não deixar que a curva de contágio atinja patamares impossíveis de assistir com o sistema de saúde existente. Porém, em um país de “dimensão continental” que convive com imensas desigualdades é preciso pensar estratégias de inclusão e solidariedade social de maneira urgente. Estratégias que estão na contramão das propostas apresentadas tanto por Bolsonaro como por sua equipe.

A pandemia coloca frente a frente duas estratégias biopolíticas de gestão da epidemia, uma que aposta na defesa ao direto à vida, direito à saúde, direito a uma morte digna, ciente de que só poderemos recuperar nossa economia já debilitada se aceitamos cuidar-nos entre todos; outra que reforça e reivindica a lógica neoliberal centrada na ideia de assumir os próprios riscos e expor as populações à morte, com todas as características definidas por Achille Mbembe (2011) como necropolítica.

Um ministro do Supremo Tribunal Federal denuncia essa lógica quando divulga uma informação aterradora nas redes sociais. Gilmar Mendes (2020) diz: “As favelas do Rio de Janeiro vivem dias de horror. Autoridades não sobem mais para recolher cadáveres, que se amontoam e transmitem a Covid-19. O Samu não atua, a Polícia só chega quando há suspeita de crime. Mesmo na pandemia, ainda deve haver dignidade”. Vemos nos jornais notícias sobre as 1.900

novas covas abertas para esperar cadáveres, pesquisas junto a prefeitos para verificar as vagas nos cemitérios, os caixões empilhados, uma lógica da morte que se espalha enquanto se estimula que todos saiam a fazer suas compras no shopping. Hoje (23/5) foi mais um dia de recorde de mortes em Brasil, chegando a 1.100 mortes em 24 horas e atingindo o número total de 21 mil óbitos por Covid-19.

Essa lógica se repete em países como os Estados Unidos, até hoje o país que concentra o maior número de mortos por coronavírus do mundo. A revista *New Yorker* expõe a face oculta do país, denunciando a precarização e desarticulação do Estado-de-Bem-Estar, e a existência de um número de 40 milhões de pessoas pobres, sobre os quais impactará diretamente o coronavírus. Quarenta por cento (40%) dos americanos dizem que não podem cobrir despesas inesperadas com emergências que ultrapassem o valor de 400 dólares (Russo, 2020). Isso significa que, sem a existência de um sistema universal de saúde, essas pessoas não terão nenhuma possibilidade de aceder a assistência médica.

O sofrimento das pessoas vulneráveis se multiplica em épocas de pandemia, países como China ou Alemanha reduziram seus efeitos devastadores dispondo junto às medidas de isolamento medidas de apoio financeiro para ajudar trabalhadores e desempregados que sofrem seus efeitos, seja sob a forma de um salário mínimo, seja sob a forma de uma renda básica universal. Tais ajudas deverão ter continuidade no tempo e deverão aliar-se a outras medidas como ampliação de saneamento básico, acesso a moradia digna, ampliação e fortalecimento do SUS, assim como garantir acesso à educação pública de qualidade. Nessa linha inscrevem-se os trabalhos publicados no Boletim da Anpocs, os argumentos apresentados em diferentes fóruns pela presidência e membros da Abrasco, pelos membros da Associação Brasileira pelo Progresso da Ciência, da SBPS, pela CIDH, dentre outros. Também essa é a posição defendida pelo ex-ministro da Saúde Gomes Temporão com a qual gostaria de finalizar este texto. Temporão diz:

Neste momento, precisaríamos de uma política anticíclica, totalmente heterodoxa, com um rendimento universal, com investimentos maciços na área da saúde, com uma reconversão da nossa indústria para a produção de equipamentos e insumos para o SUS. Não é muito grave neste momento defender o regresso ou a flexibilidade do isolamento social. (Gomes Temporão; Tavares, 2020)

Referências

ALBUQUERQUE, A. *Observatório direitos dos pacientes programa de pós-graduação em bioética da UnB*. Porto Alegre: [s.n.], 2020.

ALMEIDA FILHO, N.; DIAS, B.; MARTINS, P. *Naomar de Almeida Filho sobre a pandemia da Covid-19: "saúde é política"*. 2020. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/vice-presidente-da-abrasco-e-entrevistado-para-materia-do-estado/45903/>>.

- BIHR, A. França: Pela socialização do Aparato de saúde. In: *Coronavirus e Luta de Classes*. São Paulo: Terra sem Amos, 2020.
- BORGES, L. et al. O aparente dilema implicado pela pandemia da Covid-19 : salvar vidas ou a economia ? *Observatório Covid-19*, 2020.
- BOURDIEU, P. A essência do neoliberalismo. *Le Monde Diplomatique* n. February 2007, p.10-13 , 1998.
- BRUNA-ROMERO, O.; CARCIOFI, B. Estimativa da subnotificação de casos da covid-19 no estado de santa catarina. *Universidade Federal de Santa Catarina*, p.1-8, 2020. Disponível em: <<https://noticias.paginas.ufsc.br/files/2020/05/aqui.pdf>>.
- CASTIEL, L. *Ensaio sobre a pandemência*. 2020. Disponível em: <<http://observatorio-damedicina.ensp.fiocruz.br/ensaio-sobre-a-pandemencia-por-luis-castiel/>>.
- CIDH- OEA. *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*. [S.l: s.n.], 2020. Disponível em: <<https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>>.
- CPDH. ABONG; ARL; CMP; *Covid 19 nas periferias urbanas, favelas e grupos sociais vulneráveis. Proposta de estratégias de ação*. [S.l: s.n.], 2020. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/1LV14NlSJoTu3BeywneZBI96zwmqR7twN/view>>.
- DARDOT, P.; LAVAL, C. *A nova razão do mundo. Ensaio sobre a sociedade neoliberal*. São Paulo: [s.n.], 2016. 450p.
- DE MASI, D. Coronavírus anuncia revolução no modo de vida que conhecemos. *Folha de S.Paulo*, p.1-10, 2020 Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2020/03/coronavirus-anuncia-revolucao-no-modo-de-vida-que-conhecemos.shtml>>.
- GOMES TEMPORÃO, J.; TAVARES, A. Caminhamos para um colapso e o grande responsável é o presidente. *Quem tem medo da democracia?* p.1-10, 2020.
- HELLMANN, F.; WILLIAMS-JONES, B.; GARRAFA, V. Covid-19 and Moral Imperialism in Multinational Clinical Research. *Archives of Medical Research* n. PG-, p.4-5, 2020. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0188440920305713> NS ->.
- LOWY, I.; BERLIVET, L. The problem with chloroquine. Epistemologists, methodologists, and the (mis) uses of medical history. *Historia, Ciencias, Saude - Mangui-nhos*. p.3-8, 2020. Disponível em: <<http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/english/the-problem-with-chloroquine-epistemologists-methodologists-and-the-misuses-of-medical-history/>>.
- MACRI, M. et al. Manifiesto: Que la Pandemia no sea un Pretexto para el Autoritarismo. *Fundación Internacional para la Libertad*, p.1-5, 2020. Disponível em: <<https://fundacionfil.org/wp-content/uploads/2020/04/Manifiesto-FIL.pdf>>.
- MBEMBE, A.. *Necropolítica*. Madrid: [s.n.], 2011. p.17-77.
- MENDES, G.. *Tweeter*: As Favelas de Rio. [S.l: s.n.], 2020. Disponível em: <<https://twitter.com/gilmarmendes/status/1254543725256155136?lang=en>>.
- OLIVEIRA, C. Violações de Bolsonaro em meio à covid-19 são denunciadas na OEA. *Rede Brasil Atual*, 2020. Disponível em: <<https://www.redebrasilatual.com.br/cidania/2020/05/violacoes-bolsonaro-covid-19-oea/>>.

ROCHEL CAMARGO, K.; MEDINA COELI, C. A difícil tarefa de informar. *PHYSIS. REVISTA DE SAÚDE COLETIVA*, v.30, n.2, p.1-5, 2020.

RUSSO, C. 40 milhões de miseráveis : The New Yorker expõe face oculta e cruel dos. *Dialogos do Sul*, São Paulo, p.1-11, 2020 Disponível em: <<https://dialogosdosul.operamundi.uol.com.br/autores/4465/carlos-russo-jr>>.

SALOMÃO, H. *Official letter n.148/2019-P. Comissão de direitos humanos da câmara dos deputados*. [S.l: s.n.], 2020.

WEINTRAUB, A. *Quarentena instalada por governadores, sem planejamento, é um crime*. Disponível em: <<https://jovempan.com.br/programas/jornal-da-manha/weintraub-quarentena-instalada-por-governadores-sem-planejamento-e-um-crime.html>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

RESUMO: Para tentar entender como foi possível ao Brasil chegar a uma situação que pode se caracterizar como de completo descontrole da pandemia de Covid-19, com milhares de mortes que aumentam a cada dia, proponho diferenciar pelo menos três grandes questões que antecedem à emergência da pandemia, mas que se agravaram no contexto da crise sanitária provocada pelo coronavírus. Elas são: questões epistemológicas vinculadas ao negacionismo científico; questões ético-políticas vinculadas aos direitos humanos; estratégias biopolíticas vinculadas à razão neoliberal.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19, Negacionismo, Direitos humanos, Razão neoliberal.

ABSTRACT – To try to understand how Brazil could have reached a situation that may be characterized as completely out of control in the covid-19 pandemic, with thousands of deaths increasing every day, I propose to distinguish at least three major issues that preceded the emergence of the pandemic, but were worsened in the context of the health crisis caused by the coronavirus. They are: epistemological issues linked to scientific denialism; ethical-political issues linked to human rights; and biopolitical strategies linked to neoliberal reason.

KEYWORDS: Covid-19, Denialism, Human rights, Neoliberal reason.

Sandra Caponi é doutora em Filosofia (Unicamp) e professora titular do Departamento de Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
@ – sandracaponi@gmail.com / <https://orcid.org/0000-0001-8180-944X>.

Recebido em 23.5.2020 e aceito em 19.6.2020.

¹ Departamento de Sociologia e Ciência Política, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

