

COVID-19 no Brasil: tragédia, desigualdade social, negação da ciência, sofrimento e mortes evitáveis

COVID-19 in Brazil: tragedy, social inequality, denial of science, suffering and preventable deaths

COVID-19 en Brasil: tragedia, desigualdad social, negación de la ciencia, sufrimiento y muertes evitables

José Álvaro Fonseca Gomes¹ 

Silvia Bentolila² 

¹Autor para correspondência. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales - UCES (Buenos Aires). Buenos Aires, Argentina. alvarofgomes@uol.com.br

²Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales - UCES (Buenos Aires). Buenos Aires, Argentina. silviabentolila@gmail.com

RESUMO | INTRODUÇÃO: A COVID-19 foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde - OMS em 11/03/20. No Brasil, uma característica marcante foi a falta de um plano nacional para combater a COVID-19, agravada pela negação da ciência e a proliferação de notícias falsas. **OBJETIVO:** Comentar a falta de uma coordenação em esfera federal com base nas orientações da Organização Mundial da Saúde, a negação da ciência, as desigualdades sociais, a subestimação da pandemia e o concomitante aumento de infectados e de vítimas fatais. **METODOLOGIA:** Por se tratar de um ensaio, o trabalho foi realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica, priorizando as principais publicações do ano de 2020 no período da pandemia. Incluiu-se documentos da Organização Pan Americana da Saúde - OPAS e da Organização Mundial da Saúde - OMS, a partir dos quais foi possível fazer reflexões e interpretações acerca dessa problemática no Brasil. **CONCLUSÃO:** A partir das publicações sobre o tema, é possível constatar que a falta de um comando único baseado na ciência para combater a COVID-19, assim como o negacionismo e a consequente proliferação de fake news, as desigualdades sociais, a subestimação desta tragédia, podem ter contribuído para o aumento considerável do número de infectados, de perdas humanas e do sofrimento da população. Isso torna necessário que o enfrentamento da pandemia tenha como base a ciência e a implementação de medidas nas áreas da saúde, da economia e dos direitos humanos para mitigar os efeitos dessa tragédia.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Pandemia. Coronavírus.

ABSTRACT | INTRODUCTION: COVID-19 was declared a pandemic by the World Health Organization on March 11th, 2020. A defining characteristic of the crisis in Brazil was the lack of a national plan to combat COVID-19, a situation aggravated by the denial of science and the proliferation of fake news. **OBJECTIVE:** Discuss whether the lack of coordination on the federal level informed by a focus on the World Health Organization guidelines, the denial of science, and social inequality, are factors that contributed to the exacerbation of the crisis and an increased number of victims. **METHODOLOGY:** As this is an essay, the study was carried out based on bibliographic research that prioritized the initial publications of the year 2020, during the pandemic, including documents from the Pan American Health Organization (OPAS) and from the OMS. Based on these sources, it was possible to make reflections and interpretations about the crisis in Brazil. **CONCLUSION:** From the analysis of publications about the pandemic, it is possible to theorize that the lack of a government-led initiative based on science to combat covid-19, as well as negationism, fake news, and social inequality, may have contributed to the increased number of cases, loss of human life, and suffering of the population. With this, it can be asserted that the response to the pandemic must be scientifically based and must include implementing measures in the areas of health, economics, and human rights to mitigate the effects of this tragedy.

KEYWORDS: COVID-19. Pandemic. Coronavirus.

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: La COVID-19 fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud - OMS el 03/11/20. En Brasil, un rasgo llamativo fue la falta de un plan nacional para combatir el COVID-19, agravado por la negación de la ciencia y la proliferación de noticias falsas. **OBJETIVO:** comentar la falta de coordinación a nivel federal con base en los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud, la negación de la ciencia, las desigualdades sociales, la subestimación de la pandemia y el aumento concomitante del número de infectados y víctimas fatales. **METODOLOGÍA:** Al tratarse de un ensayo, el trabajo se realizó a partir de una investigación bibliográfica priorizando las principales publicaciones del año 2020 durante el período pandémico, incluyendo documentos de la Organización Panamericana de la Salud - OPS y la Organización Mundial de la Salud - OMS, donde fue posible hacer reflexiones e interpretaciones sobre este tema en Brasil. **CONCLUSIÓN:** Con base en las publicaciones sobre el tema, es posible ver que la falta de un comando único basado en la ciencia para combatir el COVID-19, así como la negación y la consiguiente proliferación de noticias falsas, desigualdades sociales, la subestimación de esta tragedia, puede haber contribuido al aumento considerable del número de personas infectadas, de las pérdidas humanas y del sufrimiento de la población. Así, es necesario que la lucha contra la pandemia se base en la ciencia y la implementación de medidas en las áreas de salud, economía y derechos humanos para mitigar los efectos de esta tragedia.

PALABRAS CLAVE: COVID-19. Pandemia. Coronavirus.

Introdução

O mundo enfrenta atualmente uma pandemia provocada pelo novo coronavírus, onde já estão infectadas 221.965.004 pessoas, e foram registradas 4.588.347 mortes, sendo 583.866 no Brasil, que é o segundo país do planeta em perdas humanas, dados de 06/09/21 ([Worldometer](#), 2021).

Em situações de desastres e emergências, a Organização Pan Americana de Saúde ressalta que a planificação da comunicação e da gestão da informação no setor de saúde deben guardar coherencia con los planes de emergencia y los programas de gestión del riesgo que las autoridades nacionales o la OPS/OMS impulsan en el país o en los países afectados por emergencias o desastres ([Organización Pan-americana de la Salud](#), 2009).

No Brasil, as informações oficialmente disseminadas foram, com frequência, contraditórias e antagônicas. Alguns meios de comunicação seguiram a ciência e as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), outros seguiram o posicionamento da Presidência da República, que tem subestimado a gravidade da pandemia e incentivado aglomerações, numa posição “negacionista”. Este fato se refletiu também nas iniciativas normativas do poder Executivo abordando a temática da COVID-19. Um estudo realizado pela Faculdade de Saúde Pública da USP – Universidade de São Paulo constata que o Governo Federal desenvolveu uma política institucional de propagação do vírus. Foram analisadas 3.049 normas no âmbito da União no ano de 2020, sendo 1788 portarias, 884 resoluções, 66 instruções normativas, 59 medidas provisórias, 50 leis, 24 decretos e 178 relativas a outras medidas. Segundo revelou a pesquisa, houve uma estratégia institucional de propagação do vírus, promovida pelo governo federal, sob a liderança do presidente da república Jair Bolsonaro, e em conflito com aqueles que defendem a vida e a ciência. ([Ferreira et al.](#), 2021).

Na Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da pandemia, no Senado brasileiro, os conflitos entre o negacionismo e a ciência também estão presentes. Entre as questões debatidas, podemos citar o chamado kit-COVID e as vacinas. O denominado tratamento precoce composto por medicamentos sem eficácia e com efeitos colaterais, que podem ser fatais para os usuários, tem sido uma estratégia do governo federal, contrariando as evidências científicas, mas com anuência do Conselho Federal de Medicina, que se posicionou pela “autonomia” dos médicos brasileiros para o uso de medicamentos cujos estudos científicos comprovaram sua ineficácia para a COVID-19 ([Senado Federal](#), 2021a).

Em 11/01/21, foi lançado em Manaus, Amazonas, o aplicativo TrateCov, do Ministério da Saúde, que recomendava o tratamento precoce com medicamentos sem comprovação científica de sua eficácia para COVID-19. O lançamento contou com o então Ministro da Saúde Eduardo Pazuello e a presença do governador do estado Wilson Lima ([Governo do Estado do Amazonas](#), 2021). Em 15/01/21, em meio ao colapso no sistema de saúde de Manaus, com pacientes sendo transferidos para outros estados, falta de oxigênio e leitos nos hospitais, o presidente continuou insistindo em recomendar medicamentos ineficazes como cloroquina e hidroxicloroquina ([Dantas](#), 2021).

Com a variante do coronavírus P1 se espalhando pela cidade de Manaus, a resposta do Governo Federal foi enviar equipes médicas para a cidade com o objetivo de promover tratamento precoce ineficaz (Hallal & Victora, 2021).

Em função da defesa do Governo Federal de drogas ineficazes, observamos um aumento considerável na venda destes remédios. Em ofício do Conselho Federal de Farmácia, enviado a CPI da pandemia, constata-se que a hidroxicloroquina teve um aumento nas vendas de 126% entre abril de 2019 a março de 2020, e abril de 2020 a março de 2021, passando de 1.122.691 de unidades vendidas para 2.540.232. A ivermectina passou de 8.469.664 para 81.084.412, aumento de 857% no mesmo período (Senado Federal, 2021b). Desde julho de 2020 constava na página do Ministério da Saúde a Nota Informativa 17, que regulamentava o uso de cloroquina e hidroxicloroquina para tratamento precoce em paciente com diagnóstico de COVID-19, retirado do ar só em 07/05/21, em função das investigações da CPI que apura as ações e omissões do Governo Federal no enfrentamento da pandemia da COVID-19. (“Bolsonaro insiste em”, 2021).

Com relação à vacinação, o Governo Federal a dificultou de forma reiterada. Em 19/12/20, o presidente da República declarou “Pressa para vacina não se justifica” (Resende, 2021). A oferta de vacinas recusadas pelo governo brasileiro e a compra do imunizante com preço mais elevado e sem aprovação na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, como, por exemplo, da Covaxin, têm sido também tema da CPI da pandemia. O Brasil recusou 70 milhões de doses de vacinas da Pfizer oferecidas desde agosto de 2020, só efetuando a compra em março de 2021. Em outubro de 2020, o Ministério da Saúde anunciou negociação para aquisição de 46 milhões de doses da vacina Coronavac, no outro dia, o presidente Jair Bolsonaro desautorizou o Ministro Pazuello e afirmou: “minha decisão é a de não adquirir a referida vacina” (Schreider, 2021). Apesar da declaração do presidente, o contrato para a compra da Coronavac foi assinado em 07 de janeiro de 2021, diante da pressão da população pela vacinação.

No início de 2021, o Brasil estabeleceu acordos com empresas para aquisição de vacinas: a Sputnik através do instituto Gamaleya e a Covaxin do laboratório indiano Bharat Biotech, mesmo sem o aval da ANVISA, argumento utilizado para não comprar a da Pfizer.

No caso da Covaxin, em 25/02/21, o governo comprou 20 milhões de unidades ao preço de U\$ 15 dólares, o equivalente a um total de R\$ 1,6 bilhão, cujo preço inicial estimado pela Bharat Biotech era de U\$ 1,34 a unidade. Esse fato ocorreu antes mesmo de assinar contrato com a Pfizer e a Janssen, cujos preços eram inferiores e já estavam com todas as fases de testes concluídas (CPI da Covid, 2021). Em 29/07/21, o Governo Federal, através do Ministério da Saúde, determinou o cancelamento definitivo do contrato com a Precisa Medicamentos para a compra do imunizante Covaxin, depois das denúncias de irregularidades na CPI da Pandemia. O atraso na compra de vacinas provocou milhares de mortes evitáveis.

Além da negligência do Governo Federal na aquisição das vacinas, outras medidas preventivas também foram desconsideradas. Estudo da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro mediu os impactos sociais do distanciamento ampliado, o qual demonstrou na primeira fase do estudo, em maio de 2020, que esta estratégia salvou 118 mil vidas e evitou que 9,8 milhões de brasileiros fossem infectados pelo Sars-CoV-2. O governo Bolsonaro utilizou quatro estratégias discursivas contra o distanciamento social. 1- a disseminação da proposta do “isolamento vertical”; 2- a perseguição aos governadores que decretaram quarentena; 3- conflito com dois ministros com a consequente demissão em função dos mesmos seguirem a ciência, e a nomeação de um general afinado com suas posturas ideológicas e 4- a estratégia de defesa da cloroquina/hidroxicloroquina. (Brigadão & Malinverni, 2021).

A falta de um comando único e de planejamento com base na ciência para combater a COVID-19 e a proliferação de notícias falsas pode ter contribuído para dividir a população no momento que exigia unidade. O Brasil se transformou no segundo país com maior número de mortes no mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos. Os efeitos da pandemia atingem toda a sociedade, porém com mais intensidade a população carente, por falta de condições dignas de sobrevivência preexistentes.

O aumento da pobreza e da desigualdade social ficaram evidentes na pandemia. Segundo estudo da Fundação Getúlio Vargas, o número de pobres, que era de 23,1 milhões em 2019, passou para 27,7 milhões em abril de 2021. O índice Gini, que varia de zero a um, em que quanto mais próximo de zero, menor a desigualdade, e quanto mais próximo de um,

o seu oposto, variou entre os quatro trimestres de 2014 e 2019 de 0,6003 para 0,6279. A situação ficou mais grave ainda quando, no segundo trimestre de 2021, este índice chegou a 0,640, o maior da série histórica desde 2012. A queda na renda individual per capita dos 50% mais pobres também foi significativa, do quarto trimestre de 2014 para o mesmo período de 2019, houve uma redução de 14,1 %, onde a renda era de R\$ 255,00 e caiu para R\$ 219,00, a partir daí, a queda foi de 21,5 %, cujo valor foi reduzido no segundo trimestre de 2021 para R\$ 172,00 (Neri, 2021)

Para realização desse ensaio, utilizamos como metodologia pesquisa bibliográfica, realizando buscas virtuais de livros sobre o tema e buscas através do Google, selecionando publicações dos meios de comunicação reconhecidos, como BBC News Brasil, Globo, Folha de São Paulo, além de consulta nas páginas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Alguns artigos foram encontrados também no Google Acadêmico. A pretensão foi fazer uma reflexão sobre as medidas e o posicionamento do Governo Federal relacionadas com a COVID-19.

A caracterização da pandemia e o espalhamento do vírus

A pandemia foi reconhecida pela OMS em 11 de março de 2020, em pronunciamento do diretor geral da instituição Tedros Adhanom Ghebreyesus, que informou a existência de 118 mil infectados em 114 países com 4.291 mortes. Em seu comunicado, o diretor geral da OMS alertou: “Lembro a todos os países que estamos pedindo que ativem e ampliem seus mecanismos de resposta a emergências” (OPAS, 2020).

Não houve uma pandemia nessas proporções em pelo menos cem anos e isso constitui um grande desafio para a humanidade (Harari, 2020a). A Dra. Sílvia Bentolila, especialista em emergências, em entrevista a radio nacional da Argentina, afirmou que a situação em que vivemos se configurou como um desastre, porque gerou uma ameaça em uma população vulnerável em termos de saúde, economia e condições sociais (Bentolila, 2020). O Brasil possui grande parte da população em situação de vulnerabilidade social, que enfrenta o desemprego, moradia precária e a pobreza.

Os cientistas vêm alertando insistentemente para uma nova epidemia, desde o surgimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) em 2003, que também foi causada por um coronavírus e as vacinas foram desenvolvidas, mas ficaram apenas no nível pré-clínico, não houve avanço em função da “patologia da ordem socioeconômica contemporânea. Os sinais do mercado eram claros: não há lucro em evitar uma catástrofe futura.” Assim, algo que era previsível está acontecendo sem que as medidas preventivas fossem tomadas (Chomsky, 2020, p. 141).

O Brasil teve o registro da primeira morte em 17 de março de 2020; em 06/09/21, já eram 583.866 óbitos e 20.899.933 infectados, segundo dados do Worldmeter (2021). “O atual presidente falhou inapelavelmente. Jogou fora o tempo precioso que nos tinha sido dado pela experiência de outros países para preparar o Brasil para enfrentar a crise”, além de atacar aqueles que trabalham para encontrar soluções. (Nobre, 2020, p. 53).

A carta dos governadores de 12 de junho de 2020, publicada no site do [Consórcio Nordeste](#) (2020) e em vários meios de comunicação, denunciou a perseguição do Governo Federal contra os executivos estaduais. Segundo o documento:

No último episódio, que choca a todos, o presidente da República usa as redes sociais para incentivar as pessoas a invadirem hospitais, indo de encontro a todos os protocolos médicos, desrespeitando profissionais e colocando a vida das pessoas em risco, principalmente aquelas que estão internadas nessas unidades de saúde. (Consórcio Nordeste, 2020)

Os governadores também afirmaram que o presidente Bolsonaro incentivou aglomerações por todo o país, contrariando as orientações científicas, estimulou agressões contra jornalistas e veículos de comunicação, violando a liberdade de imprensa garantida na Constituição.

Bolsonaro foi único chefe de estado em todo o mundo a dizer que não iria se vacinar. Dentro de 4 semanas, o Brasil teve três ministros de saúde. Apesar de os cientistas brasileiros e institutos de pesquisa, como Butantan e Fiocruz, estarem fortemente envolvidos na viabilização de vacinas, suprimentos de seringas e agulhas foram insuficientes para iniciar a imunização da população (Hallal, 2021).

Diante de uma tragédia como a da Covid-19, a falta de um plano nacional de combate a pandemia com base na ciência, o negacionismo, as desigualdades sociais, o nível de pobreza, a proliferação de notícias falsas, são fatores agravantes que provocam sofrimento e perdas humanas evitáveis.

A falta de um comando nacional de enfrentamento a tragédia

Um dos mais respeitados epidemiologistas do Brasil, Naomar Almeida-Filho, em entrevista ao Instituto Humanitas Unisinos, fez a seguinte declaração sobre o enfrentamento da tragédia da covid-19 no Brasil:

Triste, lamentável. Irresponsável e criminosa, incompetente sob todos os aspectos. Mas não é o Brasil, realmente, nem o sofrido povo brasileiro. É o governo brasileiro atual. A Presidência da República teria constitucionalmente o dever de Estado de proteger a saúde pública. Autoridades sanitárias, ministros e secretários, teriam a obrigação de formular políticas de controle, carrear recursos, viabilizar meios, gerenciar processos e coordenar ações. Mas erraram feio, incorreram em sérios equívocos e omissões, uma sucessão de erros, atos trágicos que resultam em sofrimento e mortes totalmente desnecessárias. Até hoje, o executivo federal não apresentou um plano nacional de enfrentamento da pandemia. (J. V. Santos, 2020).

Um plano Nacional de Enfrentamento da COVID-19 foi elaborado por mais de 50 pesquisadores de 13 entidades científicas e 21 grupos de trabalho no campo da Saúde Coletiva, no qual consta “uma detalhada e sistemática análise das interfaces relevantes da pandemia e elaboraram 70 recomendações estratégicas e técnicas, dirigidas às autoridades políticas e sanitárias, aos gestores do SUS e à sociedade em geral.” O Conselho Nacional de Saúde acolheu a proposta, mas o Ministério da Saúde, até o final de agosto de 2020, não tinha acatado a sugestão (J. V. Santos, 2020).

O resultado da negligência do Governo Federal é observado através do número de vítimas e mortes evitáveis. Com 211 milhões de pessoas, a população brasileira representa 2,7% da população mundial. Se o Brasil representasse 2,7% das mortes do mundo por

covid-19, teríamos 56.311 óbitos, mas em 21/01/21 já eram 212.893 vidas perdidas. Neste caso, seriam salvas 156.582 vidas (Hallal, 2021). Atualizando estes dados para 06/09/21, quando o país registrou 583.866 mortes, levando em consideração a média mundial, seriam 123.885 óbitos. Poderiam ter sido salvas 459.981 vidas humanas.

Um outro estudo realizado por pesquisadores de universidades do Brasil e dos Estados Unidos, dentre os quais, a pesquisadora Marcia Castro, da Universidade de Harvard, constata que, no ano de 2020, diante da pandemia da COVID-19, houve uma queda na expectativa de vida dos brasileiros na ordem de 1,94 anos. O Distrito Federal, capital do Brasil, teve uma redução estimada na expectativa de vida ao nascer de 3,68 anos, a maior queda absoluta entre todos os estados. No geral, as quedas foram maiores na região Norte, liderada por Amapá (3,62 anos), Roraima (3,43 anos) e Amazonas (3,28 anos). Já no Nordeste, as reduções estimadas na expectativa de vida são menores, Bahia (1,25 anos), Maranhão (1,37 anos) e Alagoas (1,57 anos). Os governadores da região impuseram as mais rigorosas medidas de distanciamento físico, em oposição direta às recomendações do presidente Bolsonaro (Castro et al., 2021).

Ao se referir ao presidente da República, Lísias argumenta que: “O sadismo aparece, assim, como uma das características da consciência opressora, na sua visão necrófila do mundo. Por isto é que o seu amor é um amor às avessas – um amor à morte e não à vida” (Lísias, 2020, p. 48). O governo Bolsonaro desenvolve uma política que leva à morte, seja através de armas de fogo seja no seu comportamento durante a pandemia da COVID-19. Na lógica da necropolítica, “o horror experimentado sob a visão da morte se transforma em satisfação quando ela ocorre com o outro. É a morte do outro, sua presença física como um cadáver, que faz o sobrevivente se sentir único” (Mbembe, 2016, p. 142).

Os sistemáticos pronunciamentos do presidente da república negando a gravidade da pandemia, e se colocando contra a prática do isolamento social, entraram em choque com as diretrizes dos governadores, além disso, “a disseminação irrestrita das ‘fake news’ pouco contribui para um enfrentamento coletivo e racional da situação” (Rafael et al., 2020, p. 4).

Duas patologias desafiam o Brasil, o Coronavírus e o Fascismo. Bolsonaro insiste em dizer que os governadores estão preocupados apenas “com a vida”, como se isso não fosse o bastante. “Qualquer pessoa deve primar pelo bem mais sagrado, a vida, porque ela é a óbvia premissa para o exercício de todos os demais direitos... O fascismo já mostrou suficientemente as suas faces: violência; destruição institucional; racismo; desprezo com o meio ambiente; aversão à cultura e à ciência; necropolítica” (Dino, 2020, p. 61).

O enfrentamento de tragédias exige unidade e comando com base na ciência, as orientações precisam ser objetivas, com muita transparência para que a sociedade possa contribuir para a resolução do problema. Segundo orientação da [Organização Pan-Americana da Saúde](#) (2009), em emergência, ou desastre, a informação é a matéria prima mais importante, “aquello que todos buscan y necesitan para tomar decisiones, para ganar o perder visibilidad y credibilidad y sobre todo, para poder brindar una respuesta oportuna, rápida y adecuada a las personas afectadas por un desastre o emergencia.”. O documento *Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) en la preparación y respuesta frente al nuevo coronavirus de 2019*, publicada por OPS/OMS (2020), também fala da necessidade de utilizar “canales de comunicación fiables y eficaces que sean utilizados habitualmente por el público destinatário” (OPAS, 2020).

No Brasil, a falta de comando único contribuiu para a proliferação de informações antagônicas: de um lado, as orientações da Organização Mundial da Saúde e das autoridades sanitárias, do outro lado, a posição da Presidência da República que insiste em subestimar a gravidade da pandemia. O Ministro da Saúde na época, dia 06 de abril de 2020, em meio as divergências, foi convidado para uma reunião e demonstrou a sua insatisfação com o posicionamento do Presidente da República: “Cheguei extremamente incomodado. A pauta era a cloroquina e notei que já haviam providenciado o texto de uma sugestão de decreto. O Bolsonaro queria mudar a bula do remédio para incluir a COVID-19.” (Mandetta, 2020, p. 159).

Alguns meses depois, Mandetta, o Ministro da Saúde, foi demitido. O próximo ministro, Nelson Tech, foi nomeado dia 17 de abril/20 e logo depois, dia 15 de maio/20, pediu demissão. O Brasil ficou sem ministro titular da saúde de 15 de maio de 2020 a 15 de setembro/20, quando foi nomeado o general do exército,

Pazuello, sem nenhum conhecimento na área, para o Ministério da Saúde. Segundo [Harari](#) (2020b), a situação em que nos encontramos não é de uma guerra:

Trata-se de uma crise de saúde. Não há inimigos humanos a eliminar. A questão é cuidar das pessoas. A imagem predominante na guerra é a de um soldado avançando com seu fuzil. Agora, a imagem nas nossas cabeças deve ser a de enfermeiros trocando os lençóis do leito de um hospital. Soldados e enfermeiros pensam de maneira muito diferente. Se você quer colocar alguém no comando, não coloque um soldado. Coloque um enfermeiro. (Harari, 2020b, p. 53)

Com um general do exército dirigindo o Ministério da Saúde, as posições do presidente se fortaleceram e a população ficou à mercê das orientações antagônicas: uma da Organização Mundial da Saúde e a outra do Presidente da República, sem um plano nacional de enfrentamento da pandemia. Tratar a pandemia como uma guerra não é adequado. A analogia da guerra ao se referir a COVID-19, comum em jornais, não é correto, o coronavírus não declarou guerra a ninguém e certamente não vai se render tão cedo. Na realidade, as batalhas são contra o nosso modelo de sociedade. É preciso cuidado com a saúde da população, confiar e apostar nas pesquisas e nas evidências científicas. ([Pacheco et al.](#), 2021).

Apesar de ainda manter o nível de contágio e de mortes bastante elevado, as medidas de isolamento no Brasil foram diminuindo. Para [Reinach](#) (2020), “a grande maioria dos países reduziu o distanciamento social após controlar o vírus, o Brasil não esperou esse estágio para iniciar a reabertura”. Considera ainda que

A quarentena ficou insuportável porque foi longa demais, mas não foi rígida o suficiente para controlar a pandemia. O resultado é que nos encontramos no pior dos mundos: incapazes de reduzir o espalhamento do vírus e sem condições para implantar o lockdown, que seria a medida correta. E assim nasceu um plano de relaxamento arriscado, para não dizer irresponsável (Reinach, 2020, p. 116).

A negação da ciência e a subestimação da gravidade da pandemia

A partir de várias pesquisas, estudos e conhecimento científico, a Organização Mundial da Saúde

vem orientando em esfera mundial as medidas preventivas para enfrentar a pandemia. No Brasil, o Presidente da República descumpra as diretrizes da OMS, estimula aglomerações, orienta o uso de cloroquina e ainda ameaça a instituição: “Ou a OMS trabalha sem o viés ideológico, ou vamos estar fora” (Esteves, 2020).

Para Löwy (2020), muitos chefes de estado reagiram à epidemia do coronavírus negando ou subestimando o perigo, como foi o caso de Trump nos Estados Unidos e do inglês Boris Johnson, que chegou a propor deixar a população se infectar com o vírus, para assim “imunizar coletivamente” toda a nação. Uma estratégia que custaria centenas de milhares de mortes. Diante da crise, os dois tiveram de recuar e o próprio Boris Johnson foi gravemente atingido pelo vírus. Para Löwy (2020), no caso do Brasil, a situação é especial porque o Presidente da República continua com sua atitude “negacionista”, tratando o coronavírus como “gripezinha”: “uma definição que merece entrar nos anais, não da medicina, mas da loucura política. Mas esta loucura tem sua lógica, que é a do neofascismo”. Considera ainda que a atitude do presidente tem também traços do darwinismo social (típico do fascismo): “a sobrevivência dos mais fortes. Se milhares de pessoas vulneráveis – idosos, pessoas de saúde frágil – vierem a falecer, é o preço a pagar, [segundo esta lógica,] ‘O Brasil não pode parar.’” (Löwy, 2020, p. 149).

Em 08 de agosto de 2020, o Brasil atingiu 100 mil mortes por covid-19. Até aquele momento, segundo o site Último Segundo, tinham sido registradas pelo menos 100 frases e ações do presidente da República minimizando a gravidade da doença e desrespeitando as recomendações das autoridades de saúde e da OMS. O presidente da República Jair Bolsonaro participou de diversas atividades sem o uso de máscara, além de gerar ele mesmo aglomerações. Entre as frases, destacam-se as seguintes: “Muito mais fantasia a questão do coronavírus”, em 10/03/20; “Todos nós iremos morrer um dia”, em 29 de março; “Não tem que se acovardar com esse vírus na frente”, em 18 de abril; “Lockdown não dá certo”, em 14 de maio; “Não sou coveiro, tá?”, em 20 de abril; “Vou fazer um churrasco”, em 7 de maio, quando o país atingiu 9188 mortes; “Houve um superdimensionamento”, em 7 de julho. (Esteves, 2020).

O Presidente da República não tem demonstrado nenhuma preocupação com as milhares de mortes registradas no Brasil, “essa cultura política bolsonarista segue a lógica da guerra — e a cultura da morte que a acompanha” (Nobre, 2020, p. 6).

Para Harari (2020, p. 9), políticos irresponsáveis solaparam de forma deliberada a confiança na ciência, nas instituições e na cooperação internacional e por isso enfrentamos a crise atual sem líderes que possam inspirar, organizar e financiar uma resposta global coordenada. Acrescenta ainda que nós devemos optar por confiar nas informações científicas e nos especialistas em vez de em teorias conspiratórias sem fundamento e políticos oportunistas.

As desigualdades sociais

O Brasil historicamente é um país com profundas desigualdades sociais, desemprego, baixos salários e alta concentração de riqueza. Nos últimos anos, essa situação se agravou, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PnadC). Em cinco anos (entre 2014 e 2019), o contingente de desempregados no Brasil aumentou de 6,7 para 12,6 milhões, elevação de quase 90% (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, 2020). As reformas trabalhistas, através da lei nº 13.467/2017 (Lei nº 13.467, 2017) e a previdenciária, através da Emenda Constitucional nº103 de 12 de novembro de 2019, significaram retirada de direitos dos trabalhadores contribuindo para o aumento do trabalho precário e informal e dificultando a aposentadoria da população mais pobre (Emenda Constitucional nº 103, 2019). Nesse contexto de pobreza, as posições antagônicas de como enfrentar os efeitos da pandemia podem ter agravado consideravelmente a situação. A falta de uma política para atender às necessidades dos mais vulneráveis atinge a população mais carente e, “como a maioria das vítimas é negra e pobre, a negligência oficial parece indicar cumplicidade governamental com os efeitos eugenistas da propagação da COVID-19” (Soares, 2020, p. 16).

Em tragédias, como no caso da pandemia da COVID-19, os pobres são os mais atingidos: “Aunque los desastres no escogen las víctimas, es evidente que no afectan al azar; siempre inciden más duramente en los más pobres, quienes tienen limitaciones de acceso a los servicios sociales y, en particular, a los de salud” (OPS, 2006). A pandemia mostra de forma clara todas as desigualdades e fraturas que já existiam antes da COVID-19 chegar. As doenças e mortes atingem com desproporcional dureza “a população negra, pobre, idosa, moradora das muitas periferias, de menor escolaridade e sem acesso de qualidade à internet” (Nobre, 2020, p. 10).

Na pandemia da COVID-19 as perdas humanas não são tão indiscriminadas quanto se julga, pois discriminam tanto no que diz respeito à prevenção quanto à sua expansão e mitigação, entretanto, são menos discriminatórias que outras violências cometidas na nossa sociedade (B. S. Santos, 2020). No Brasil, são milhões de favelados, desempregados e famintos. É muito revoltante pensar na ‘solidariedade’ de campanhas publicitárias pela prevenção da COVID-19 realizada por quem há décadas vem agindo para que essa situação se constitua, se perpetue e se agrave. (Severo, 2020).

O estado brasileiro se funda na mistura de capitalismo e escravidão, de publicidade de coworking, de rosto jovem de desenvolvimento sustentável e “indiferença assassina com a morte reduzida a efeito colateral do bom funcionamento necessário da economia”. Alguns acham que estão ouvindo empresários, donos de restaurantes e publicitários “quando porcos travestidos de arautos da racionalidade econômica vêm falar que pior que o medo da pandemia deve ser o medo do desemprego” (Safatle, 2020, p. 214).

Há 100 anos que não ocorre na área da saúde uma tragédia do porte da pandemia provocada pelo coronavírus. Considerando outras tragédias, no período de 2005 a 2015, houve 700 mil mortes e 1,4 milhões de feridos no mundo. Em 06/09/21, um ano e sete meses da pandemia, já são mais de 4,5 milhões de mortes pela COVID-19. (United Nations, 2015).

Segundo dados coletados no site [Worldometer](#) (2020), o mundo, em 09 de outubro de 2020, registrava 1.072.063 de mortes e 37 milhões de contaminados pelo coronavírus, sendo 149 mil mortes só no Brasil.

As previsões do Imperial College, no Reino Unido, no estudo da instituição feito em março/20 por cientistas e epidemiologistas, se mostraram coerentes. As projeções da pesquisa do [Imperial College](#) (2020) previam vários cenários, desde as medidas de supressão com 75% de distanciamento social iniciado com 425 mortes por semana. Dessa forma, se projetava 44 mil mortes, iniciado com 3401 mortes por semana, o número de perdas humanas seria de 206.087. Com a mitigação em que o distanciamento social atingisse 41%, a previsão era de 576 mil perdas humanas, e sem nenhuma medida, o número ultrapassaria um milhão (Reinach, 2020). O isolamento social variou ao longo dos meses conforme dados do mapa brasileiro da COVID, de 62% em 22/03/20 a 35,5% em 28/09/20. ([Mapa brasileiro](#), 2020).

Um segmento considerável da sociedade defendeu uma política de controle da pandemia através do lockdown, distanciamento social, uso de máscara, vacina e demais medidas preventivas. O Presidente da República se colocou contra essa posição, seguindo a linha ideológica negacionista do autoproclamado filósofo Olavo de Carvalho, que mora nos Estados Unidos e afirmou que a COVID-19 não existe.

Diante da possibilidade de contaminação pelo coronavírus, de informações antagônicas, de um volume alto de *fake news*, as mortes aumentando e atingindo conhecidos, amigos e parentes, a hipótese que se coloca é de agravamento do sofrimento mental da população. Uma pesquisa realizada pelo cientista Alberto Filgueiras, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em parceria com pesquisadores da Yale University, Estados Unidos, com objetivo de comentar os fatores comportamentais e psicossociais de brasileiros durante a quarentena da COVID-19, indicou um aumento do stress, ansiedade e depressão entre os pesquisados. O estudo foi realizado em duas etapas, em 23 estados e todas as regiões do país envolvendo 1460 pessoas, que responderam a um questionário online entre os dias 20 a 25 de março de 2020, e 15 a 20 de abril de 2020. Entre a primeira e a segunda coleta de dados, observou-se um aumento expressivo do sofrimento mental, o stress agudo passou de 6,9% para 9,7 %, a depressão de 4,2 para 8,0 % e ansiedade de 8,7 para 14,9%. Entre os segmentos com maior sofrimento mental, encontravam-se aqueles que precisavam sair para trabalhar, os mais necessitados. (Filgueiras & Stults-Kolehmainen, 2020).

Conclusão

O Brasil teve a oportunidade de evitar milhares de mortes pela COVID-19, considerando a experiência de vários países que conseguiram controlar a pandemia. O país contabilizou 149 mil mortes até 09/10/20, o segundo país em número de perdas humanas no mundo. Em 06/09/21, este número já é de 583.866 perdas humanas. A falta de uma coordenação nacional com base nas orientações da Organização Mundial da Saúde e dos cientistas, a negação da ciência e a subestimação da gravidade da pandemia, as desigualdades sociais, o desemprego, o nível de pobreza, são fatores que podem explicar o aumento significativo de óbitos, de infectados e do sofrimento da população. Portanto, cabe a continuidade do enfrentamento da pandemia com base na ciência e a implementação de medidas nas áreas da saúde, dos direitos humanos e da economia para mitigar os efeitos presentes e futuros dessa tragédia.

Contribuições dos autores

Gomes JAF e Bentolila S participaram da concepção, delineamento, busca e análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados e redação do artigo científico.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

- Bentolila, S. (2020). *La importancia de la responsabilidad colectiva e individual en la pandemia* [A importância da responsabilidade coletiva e individual na pandemia]. Rádio Nacional. <http://www.radionacional.com.ar/la-importancia-de-la-responsabilidad-colectiva-e-individual-en-la-pandemia/>
- Bolsonaro insiste em tratamento precoce contra Covid-19 mesmo sem comprovação. (2021). *G1 Globo*. <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/01/15/bolsonaro-insiste-em-tratamento-precoce-sem-comprovacao-contr-a-covid-estudos-mostram-que-nao-ha-prevencao-contr-a-doenca-com-ajuda-de-medicamentos.ghtml>
- Brigadão, J., & Malinverni, C. (2021). O distanciamento social no Brasil: reflexões sobre os posicionamentos do presidente da República no enfrentamento à covid-19. In M. J. Spink, M. P. Cordeiro, J. I. M. Brigadão, & C. Malinverni (Orgs.), *Covid-19: versões da pandemia nas mídias* (pp. 138-178). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. <https://doi.org/10.11606/9786587596136>
- Castro, M. C., Gurzenda, S., Turra, C. M., Kim, S., Andrasfay, T., & Goldman, N. (2021). *Reduction in the 2020 Life Expectancy in Brazil after COVID-19*. MedRxiv. <https://doi.org/10.1101/2021.04.06.21255013>
- Chomsky, N. (2020). Capitalismo selvagem e a sobrevivência da humanidade. In A. Tostes, & H. Melo Filho (Orgs.), *Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois*. Praxis.
- Consórcio Nordeste. (2020). *Carta dos Governadores do Nordeste*. <http://www.consorcionordeste-ne.com.br/nao-e-invadindo-hospitais-e-perseguindo-gestores-que-o-brasil-vencera-a-pandemia/>
- CPI da Covid: 3 pontos sobre caso Covaxin e envolvimento dos irmãos Miranda. (2021). *BBC News Brasil*. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57604665>
- Dantas, D. (2021). *Ministério da Saúde retira do ar documento que orientava médicos sobre uso da cloroquina*. O Globo. <https://oglobo.globo.com/brasil/ministerio-da-saude-retira-do-ar-documento-que-orientava-medicos-sobre-uso-da-cloroquina-25008897>
- Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. (2020). *Boletim de conjuntura*. <https://www.dieese.org.br/boletimdeconjuntura/2020/boletimConjuntura023.html>
- Dino, F. (2020). Coronavírus e Fascismo: patologias que desafiam o Brasil. In A. Tostes, & H. Melo Filho (Orgs.), *Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois*. Praxis.
- Duarte, M. (2020). *Covid-19 já matou mais que H1N1 no Brasil*. Poder 360. <https://bit.ly/3Fck3i2>
- Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019. (2019). Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm
- Esteves, E. (2020). *Veja cem momentos em que Jair Bolsonaro minimizou a COVID-19*. IG. <https://ultimosegundo.ig.com.br/politica/2020-08-08/veja-cem-momentos-em-que-jair-bolsonaro-minimizou-a-covid-19.html>
- Ferreira, A., Rosa, A., Farias, A., Valentim, G., & Herzog, L. (2021). *Direitos na Pandemia: Mapeamento e Análise das Normas Jurídicas de Resposta à COVID-19 no Brasil*. Boletim n. 10. Conectas. <https://www.conectas.org/publicacao/boletim-direitos-na-pandemia-no-10/>

- Filgueiras, A., & Stults-Kolehmainen, M. (2020). *Factors linked to changes in mental health outcomes among Brazilians in quarantine due to COVID-19* [Fatores ligados às mudanças nos resultados da saúde mental entre os brasileiros em quarentena devido à COVID-19]. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.05.12.20099374>
- Governo do Estado do Amazonas. (2021). *Amazonas recebe projeto-teste de aplicativo para diagnóstico rápido da Covid-19*. Secretaria de Estado de Saúde. <http://www.saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=5604>
- Hallal, P. C. (2021). SOS Brazil: science under attack [SOS Brasil: a ciência sob ataque]. *The Lancet*, 397(10272), 373–374. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00141-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00141-0)
- Hallal, P. C., & Victora, C. G. (2021). Overcoming Brazil's monumental COVID-19 failure: an urgent call to action [Superar o monumental fracasso da COVID-19 no Brasil: um apelo urgente à ação]. *Nature Medicine*, 27(6), 933. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01353-2>
- Harari, Y. N. (2020a). *Na batalha contra o coronavírus, faltam líderes à humanidade*. Companhia das Letras.
- Harari, Y. N. (2020b). *Notas sobre a pandemia*. Companhia das Letras.
- Imperial College COVID-19 Response Team. (2020). *The Global Impact of Covid-19 and Strategies for Mitigation and Suppression* [O Impacto Global da Covid-19 e Estratégias para Mitigação e Supressão]. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/mrc-gida/2020-03-26-COVID19-Report-12.pdf>
- Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. (2017). Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm
- Lísias, R. (2020). *Diário da catástrofe brasileira: Ano II: O presidente tem ciúmes do vírus*. Grupo Editorial Record.
- Löwy, M. (2020). Gripezinha o neofascista Bolsonaro diante da epidemia. In A. Tostes, & H. Melo Filho (Orgs.), *Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois*. Praxis.
- Mandetta, L. H. (2020). *Um paciente chamado Brasil*. Objetiva.
- Mapa brasileiro da Covid-19. (2021). *InLoco*. <https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt/>
- Mbembe, A. (2016). Necropolítica: Biopoder, Soberania, Estado de Exceção, Política da Morte. *Arte & Ensaios*, 32, 123–151. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993>
- Neri, M. (2021). *Desigualdade de Impactos Trabalhista na Pandemia*. FGV-Social. <https://cps.fgv.br/DesigualdadePandemia>
- Nobre, M. (2020). *Ponto-final*. Todavia.
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2020) *OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia*. <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) en la preparación y respuesta frente al nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV): orientaciones provisionales, 26 de enero de 2020* [Comunicação de Risco e Engajamento Comunitário (RCCE) em preparação e resposta ao novo coronavírus de 2019 (2019-nCoV): orientação interina, 26 de janeiro de 2020]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330860>
- Organización Pan-americana de la Salud. (2006). *Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres* [Um Guia Prático de Saúde Mental em Situações de Desastre]. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/2800>
- Organización Pan-americana de la Salud. (2009). *Gestión de la información y comunicación en emergencias y desastres: Guía para equipos de respuesta* [Gestão de Informação e Comunicação em Emergências e Catástrofes: Um Guia para Equipes de Resposta]. https://www.paho.org/chi/dmdocuments/GestionDeInformComunica_LowRes%20Dic%2009.pdf
- Pacheco, R., Martimbianco, A., & Riera, R. (2021). The COVID-19 pandemic and a reflection on the conduct of clinical trials in time of war [A pandemia da COVID-19 e uma reflexão sobre a condução de ensaios clínicos em tempo de Guerra]. *Journal of Clinical Epidemiology*, 132, 131–132. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.12.008>
- Rafael, R. M. R., Neto, M., Carvalho, M. M. B., David, H. M. S. L., Acioli, S., & Faria, M. G. de A. (2020). Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? *Revista Enfermagem UERJ*, 28, e49570. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49570>
- Reinach, F. (2020). *A chegada do novo coronavírus no Brasil*. Companhia das Letras.
- Resende, T. (2021). *Pressa para a vacina não se justifica diz Bolsonaro sobre imunizante contra a Covid-19*. Folha de São Paulo. <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/12/pressa-para-a-vacina-nao-se-justifica-diz-bolsonaro-sobre-imunizante-contra-a-covid-19.shtml>
- Safatle, V. (2020). Bem-vindo ao estado suicidário. In A. Tostes, & H. Melo Filho (Orgs.), *Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois*. Praxis.

- Santos, B. S. (2020). *A cruel pedagogia do vírus*. Edições Almedina.
- Santos, J. V. (2020). *Vacina não é bala de prata, pandemia exige ações complexas para superar a covid-19: entrevista especial com Naomar de Almeida Filho*. Instituto Humanitas Unisinos. <http://www.ihu.unisinos.br/159-noticias/entrevistas/602215>
- Schreider, M. (2021). *Rejeição de 70 milhões de doses da Pfizer por gestão Bolsonaro será novo foco da CPI da Covid*. BBC News Brasil. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57018138>
- Senado Federal. (2021a). *Senadores criticam CFM por liberação do uso do 'kit covid'*. Agência Senado. <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/19/especialistas-defendem-comunicacao-ciencia-e-vacina-contrapandemia>
- Senado Federal. (2021b). *CPI da pandemia*. <https://legis.senado.leg.br/comissoes/docsRecCPI?codcol=2441>
- Severo, V. S. (2020). Sobre a COVID-19 e as nossas escolhas. In A. Tostes, & H. Melo Filho (Orgs.), *Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois*. Praxis.
- Soares, L. E. (2020). *Dentro da noite feroz*. Boitempo Editorial.
- United Nations. (2015). *Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030* [Estrutura Sendai para Redução de Riscos de Desastres 2015-2030]. <https://www.unisdr.org/files/43291spanishsendaiframefordisasterri.pdf>
- Worldometer. (2021). *Total Coronavirus Cases in Brazil* [Total de casos de Coronavírus no Brasil]. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/brazil/>