

Diálogo do front: pandemia e (in)capacidade governamental

I¹ Denise Anjos, ² Michel Magalhães I

¹ Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro-RJ, Brasil (danjosdeoliveira@gmail.com). ORCID: 0000-0001-9619-2104

² Universidade Federal Fluminense. Niterói-RJ, Brasil (michelciceromelo@hotmail.com). ORCID: 0000-0003-3994-6365

Recebido em: 08/06/2020

Aprovado em: 14/06/2020

Revisado em: 19/06/2020

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300303>

Se tiver de haver guerra, deverá ser, em consequência, não contra um vírus em particular, mas contra tudo o que [...] na longa duração do capitalismo, confinou segmentos inteiros de populações e raças inteiras a uma respiração difícil, ofegante, a uma vida pesada.”
(MBEMBE, 2020).

Estamos em guerra. E nesse conflito os profissionais de saúde vêm ganhando destaque atuando na linha de frente contra a Covid-19. Apesar da luta para preservar vidas, esses profissionais têm lidado com problemas estruturais que fogem a sua alçada, mas afetam diretamente no aumento da complexidade nas condições da sua atuação.

Para um controle mais eficaz da contaminação pelo Sars-Cov-2, é necessário adotar medidas como a manutenção do distanciamento social, conforme preconizado na Lei n. 13.979/20 (BRASIL, 2020), e a constante higienização das mãos, roupas e outros utensílios, evitando assim suas formas de contaminação. Mas o acesso à água e produtos de higiene ainda é um privilégio, assim como a possibilidade de

permanência prolongada em isolamento social sem a devida garantia de renda que permita à população garantia de subsistência.

Quando lançamos o olhar para o Rio de Janeiro, as favelas – onde muitas vezes faltam esses itens para higienização e as pessoas vivem com precárias condições sanitárias; onde residem muitas pessoas no mesmo espaço, tornando inviável a manutenção do distanciamento adequado – se destacam com a apresentação de altos índices de contaminação e mortalidade (SOUZA, 2020). Tais fatores apontam um recorte de raça e classe na determinação da contaminação e da mortalidade pela Covid-19 (VESPA, 2020; GRINBERG; SACONI, 2020), reforçando a dinâmica das desigualdades no Brasil.

O discurso do Governo Federal aponta em três direções: (1) exaltação do uso da cloroquina já cientificamente comprovada como ineficaz no tratamento da Covid-19 e tendo seu uso associado a maior mortalidade (MEHRA et al., 2020); (2) subestimação da gravidade da doença (PRAZERES; MAIA; GULLINO, 2020); e (3) tratamento da questão da pandemia com jocosidade (ARAÚJO, 2020). Também é grave a imposição da dualidade “saúde x trabalho”, pois o desmonte de garantias trabalhistas, a desorganização na distribuição de renda emergencial e o desemprego em níveis elevados, com consequente recorde de aumento da informalidade (SILVEIRA; ALVARENGA, 2019), levam os trabalhadores a se exporem diretamente aos riscos de descumprir o distanciamento social a fim de garantir renda.

A queda de dois ministros da Saúde em menos de um mês e a vacância do cargo por semanas, em meio à pandemia ainda não controlada, refletem a submissão da pasta a anseios alheios ao enfrentamento deste desafio. Somada à displicência do Governo Federal, outras ações recentes da Prefeitura do Rio de Janeiro agravam o caso da crise de saúde, incluindo a tentativa de mudança na metodologia de contagem de óbitos pela Covid-19 (SACONI; LIMA, 2020) e o início da reabertura da cidade. A divulgação dos dados de contaminação e óbito também foi alterada por parte do Governo Federal mais recentemente (RODRIGUES, 2020), interferindo na compreensão real dos dados, impedindo sua interpretação e análise, culminando na consequente desinformação da população e apontando para o potencial agravamento da emergência de saúde pública que vivenciamos hoje.

Se o isolamento social já vinha sendo sistematicamente violado de forma ampla por diversos setores da sociedade em uma disputa entre “economia x saúde”, com a reabertura de espaços de convivência, somada ao esgotamento físico e mental das

peças que estão de fato cumprindo o isolamento, a tendência é de maior circulação de indivíduos pelos espaços, resultando conseqüentemente em maior possibilidade de contaminação e mortalidade nas próximas semanas.

O descaso com que a expansão da disseminação e a mortalidade da Covid-19 são tratadas demonstra seu caráter necropolítico no Brasil. O termo, associado às forças ditas de segurança pública, adota uma política de morte que, no caso da Covid-19, é operacionalizada através de outras armas mas com o mesmo objetivo. Enquanto os números continuam a crescer, estrangulando a capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a cada dia que passa se torna mais evidente a incapacidade governamental no combate à pandemia.

Nesse contexto, os profissionais da saúde vêm recebendo atenção da sociedade, demonstrações de homenagens e títulos de heróis frente à pandemia (PORCIDÔNIO; QUEIROGA, 2020). No entanto, a romantização deste trabalho esconde as condições nas quais os mesmos estão submetidos, como: falta de equipamentos de proteção individual (EPIs), salários inadequados, falta de insumos e maquinário, estado de tensão elevada no ambiente de trabalho, risco de contaminação e distanciamento da família. Além de todos esses fatores, assistir ao descaso e negacionismo do Governo Federal quando se ultrapassam os 35.000 óbitos notificados no momento em que escrevemos este texto, e no caso do Rio de Janeiro, os recentes escândalos envolvendo superfaturamento dos contratos do estado para o enfrentamento a pandemia reforçam o problema que leva à exaustão dos profissionais.

A atuação no *front* suscita uma infinidade de sentimentos e pensamentos, a prestação de cuidado já não seria tarefa simples em uma pandemia, principalmente no contexto atual. As linhas deste texto trazem o tom de desabafo sobre o trabalho nesse espaço que é permeado por medos, súplicas pela vida e apreensão. Um trabalho que exige criatividade, pois muitas vezes não dispomos de todos os materiais necessários para o cuidado adequado e precisamos providenciar formas de promover atendimento com o que temos. Isso nos obriga a uma carga de estudo constante, pois a Covid-19 apresenta diversos comportamentos e temos que estar atentos para dar melhor condução à mesma (ROBBA et al., 2020). Além da demanda emocional sem tamanho às quais os profissionais da saúde estão submetidos, todas as vezes que vemos os números crescerem, lembramos que aquelas histórias de vida conhecidas por nós não se restringem a ser apenas números ou leitos ocupados. É inicialmente reconfortante quando temos notícias da redução na fila de vagas, mas o que não se vê é que as vagas

estão ficando livres porque as pessoas estão morrendo, e as notícias de jornais que apontam a redução das filas, em sua maioria, não apontam este fato. É desalentador chegar ao hospital para o plantão e ver que a grande maioria dos pacientes não está mais lá. Ao mesmo tempo, é gratificante e reconfortante quando evoluímos melhora junto ao paciente e acompanhamos o retorno do mesmo até sua alta.

Os problemas aqui apresentados não são pontuais. Fazem parte de um ciclo que pretende reduzir os investimentos públicos e deixar a população à sua própria sorte. Essas ações, que fazem parte do neoliberalismo, não afetam somente a saúde da população, mas também precarizam o trabalho dos profissionais de diversas categorias profissionais que estão no combate à pandemia, promovendo adoecimento físico e mental desses trabalhadores e interferindo diretamente na assistência à saúde em todos os níveis de atenção.

Não apenas profissionais de saúde, mas toda a sociedade precisa do sistema público de saúde adequado e com recursos, e para isso é necessário o aumento massivo de financiamento público para o setor, medida que poderia ter preservado diversas vidas no decorrer da disseminação da doença no Brasil. No levantamento realizado pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, em 20 de maio de 2020, apontou-se a existência de 929 leitos ociosos no Rio de Janeiro – leitos que poderiam ter salvado inúmeras vidas. Os profissionais de saúde estão na ponta da assistência sob todas as condições adversas, e talvez o maior ato de heroísmo dessas trabalhadoras e trabalhadores seja tentar exercer seu trabalho de preservar e salvar vidas, agindo de forma oposta à incapacidade governamental, à falta de insumos básicos e complexos, e principalmente, à ação neoliberal de desconstrução do SUS.

Referências

ARAÚJO, C. País tem mil mortes por dia, e Bolsonaro prefere fazer piada com cloroquina, 2020. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/colunas/carla-araujo/2020/05/19/coronavirus-bolsonaro-cloroquina-piada-mil-mortes.htm?aff_source=56d95533a8284936a374e3a6da3d7996>. Acesso em: 1 jun. 2020.

BRASIL. Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. *Diário Oficial da União*, Brasília, 7 fev. 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm>. Acesso em: 27 maio 2020.

GRINBERG, Felipe; SACONI, João Paulo. No Rio COVID é mais letal a negros e pardos. *O Globo*, 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/rio/no-rio-covid-19-mais-letal-negros-pardos-24454146>>. Acesso em: 30 maio 2020.

MBEMBE, A. O direito universal à respiração. *PandemiaCrítica (n-1 Edições)*, 2020.

MEHRA, M. R. et al. Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis. *The Lancet*, 2020.

PORCIDÔNIO, G.; QUEIROGA, L. Coronavírus: Profissionais de saúde são homenageados com aplausos na janela. *O Globo*, 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-profissionais-de-saude-sao-homenageados-com-aplausos-nas-janelas-24319194>>. Acesso em: 1 jun. 2020.

PRAZERES, L.; MAIA, G.; GULLINO, D. Bolsonaro volta a minimizar pandemia e chama Covid-19 de “gripezinha”. *O Globo*, 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/bolsonaro-volta-minimizar-pandemia-chama-covid-19-de-gripezinha-24318910>>. Acesso em 01 jun. 2020.

ROBBA, C. et al. Distinct phenotypes require distinct respiratory management strategies in severe COVID-19. *Respiratory Physiology & Neurobiology*, p. 103455, 2020.

RODRIGUES, M. Após reduzir boletim diário, governo Bolsonaro retira dados Acumulados da Covid-19 do site. *GI*, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/06/apos-reduzir-boletim-governo-bolsonaro-retira-dados-acumulados-da-covid-19-de-site-oficial.ghtml>. Acesso em: 7 jun. 2020.

SACONI, João Paulo; LIMA, Ludmilla. Após reduzir óbitos por Covid-19 com mudança de metodologia, prefeitura volta atrás. *O Globo*, 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/apos-reduzir-obitos-por-covid-19-com-mudanca-de-metodologia-prefeitura-volta-atras-24449420>. Acesso em: 30 maio 2020.

SILVEIRA, D.; ALVARENGA, D. Trabalho informal avança para 41,3% da população ocupada e atinge nível recorde, diz IBGE. *GI*, 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2019/08/30/trabalho-informal-avanca-para-413percent-da-populacao-ocupada-e-atinge-nivel-recorde-diz-ibge.ghtml>>. Acesso em: 30 maio 2020.

SOUZA, R. Mortes por COVID-19 dobram em 15 dias nas favelas do Rio de Janeiro. *O Globo*, 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/rio/mortes-por-covid-19-dobram-em-15-dias-nas-favelas-do-rio-24454158>>. Acesso em: 29 maio 2020.

VESPA, T. Em vez da idade, classe social passa a definir quem morre de COVID no país. *UOL*, 2020. 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?aff_source=56d95533a8284936a374e3a6da3d7996>. Acesso em: 30 maio 2020.

