



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
CIÊNCIAS ECONÔMICAS

*Impactos econômicos e sociais da pandemia de Covid-19
no contexto brasileiro*

Gabriel Novais Malta

Mariana–MG

2022

Gabriel Novais Malta

***Impactos econômicos e sociais da pandemia de Covid-19
no contexto brasileiro***

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado de forma remota pelo curso de Ciências Econômicas da UFOP – Campus Mariana/MG, como requisito obrigatório para conclusão do Curso de Economia.

Orientador: Francisco Horácio Pereira de Oliveira

Mariana–MG

2022

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

M261i Malta, Gabriel Novais.
Impactos econômicos e sociais da pandemia de Covid-19 no contexto brasileiro. [manuscrito] / Gabriel Novais Malta. - 2022.
43 f.: il.: gráf., tab..

Orientador: Prof. Dr. Francisco Oliveira.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. Graduação em Ciências Econômicas .

1. COVID-19 (Doença). 2. Desenvolvimento econômico - Aspectos sociais. 3. Economia. I. Oliveira, Francisco. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 338.1(81)

Bibliotecário(a) Responsável: Essevalter De Sousa-Bibliotecário Coordenador
CBICSA/SISBIN/UFOP-CRB6a1407



FOLHA DE APROVAÇÃO

Gabriel Novais Malta

Impactos econômicos e sociais da pandemia de Covid-19 no contexto brasileiro

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Ciências Econômicas

Aprovada em 10 de junho de 2022

Membros da banca

Doutor em Economia - Francisco Horácio Pereira de Oliveira - Orientador - Universidade Federal de Ouro Preto
Doutor em Economia - André Mourthe de Oliveira - Universidade Federal de Ouro Preto
Doutor em História Econômica - Paulo Roberto de Oliveira - Universidade Federal de Ouro Preto

Francisco Horácio Pereira de Oliveira, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 15/06/2022



Documento assinado eletronicamente por **Francisco Horacio Pereira de Oliveira, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 15/06/2022, às 00:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0345681** e o código CRC **8FACFB90**.

DEDICATÓRIA:

Dedico este trabalho a Deus, a meus familiares, amigos e professores que me apoiaram nesta trajetória, sou muito grato a UFOP e ao ICOSA pelo ensino de excelência, foi uma jornada de muita evolução, aprendizado e crescimento.

Agradeço à minha mãe por sempre ter dado seu melhor por mim, sendo mãe e pai, forte e incrível, te amo muito! Minha rainha linda Nanci, melhor vó do mundo, minha segunda mãe, meu porto seguro, minha paixão! Vô Geraldo, meu exemplo de pai e maior referência de homem, nossa base! Walmir, por segurar minha mão e sempre estar comigo! Wivi, pelo cuidado e amor! Rondi e Ju pelo carinho! Kléber, Wanessa, Celma, Kayky, Kauã, Clara e Rael, amo vocês! Ao Zé e Glicélia. À Juliana por toda parceria e apoio, não caberiam tantas palavras! À turma de Div: Bruno, Caet, Igor, Tiago, Thales, Diogo, Dedé, Dudu, Fábio, Lucca, Brener, Metzker, Clodo, Salviano, Titi. À UFOP pelo ensino federal excelente! Ao ICOSA e amigos que dividiram essa jornada comigo: Filhão, Polly, Imaculado, Bomba, Aninha, Laís, Chico. Às repúblicas amigas: Xeque, Cosa, Kxx, ON, Bastilha, Pif, Éter, Ninho, Necro, Joselitas, Harém, Biri. Aos amigos de Ouro Preto: Leôncio, Lakraya, Jenni, Magoo, Cisca, Bruna, Abaca, Zói, Madruguinha, Fubá, Fraldinha, Diu, Laranjinha, Samir, Polegar, Lhama, Pamonha, Furmiga, Caculé, CtrlN, Silva, Swhaz, Makumba, Trouxa, Poups, Pandega, Digranja, Morais, Higor, Leo, Eliminado, Mangusto, Marcela, Livia, Filó, Off, Dop, Thay, Ferruge e 17.1; muita história! À Supergasbras pela oportunidade, crescimento e aprendizado cotidiano, é incrível fazer parte deste Super Time; em especial: Alberto e time VI. A todos os ex alunos e moradores da gloriosa República Alforria, especialmente aos que tive o privilégio de acompanhar nessa trajetória: Pateta, Foguinho, Piriquete, Pudim, Gelado, Xereta, Durval, Xerox, Gargamel, Karadiprato, Pachola; Nelson e Helena. E a casa é nossa!

RESUMO:

Este trabalho tem como foco explorar os efeitos econômicos e sociais ocasionados pela COVID-19 entre os anos de 2020 e 2021, mostrando a evolução do cenário pandêmico e interligado com os dias atuais. O trabalho foi dividido em quatro capítulos: o primeiro retrata os impactos sobre a insegurança alimentar e desigualdade de renda no Brasil, o segundo explora os efeitos sobre a mortalidade e a saúde da população brasileira, o terceiro os impactos da Covid-19 sobre populações vulneráveis no Brasil, negros e indígenas, e o último explora as perspectivas para 2022 a partir da Covid-19 e suas variantes. O trabalho proporciona uma visão mais analítica sobre o cenário pandêmico que enfrentamos nestes últimos anos, entendendo mais a fundo a desigualdade do país e como a população foi afetada em gênero, raça e patrimônio.

Palavras-chave: COVID-19; Impactos econômicos e sociais; Economia.

ABSTRACT:

This work explores the current economic and social environments COVID-19 between the years 2020 and 2021 occasional outbreaks by the evolution of the focus and interconnected with the present day. Child labor was divided into four families the impacts on food and the first health of the Brazilian, the income on the family in Brazil, the first the health of the Brazilian family, the family couple impacts not the family and the family. Brazil, blacks and indigenous people, and the last one explores the perspectives for 2022 from Covid-19 and its variants. Inequality provides a more analytical view of the pandemic scenario that has faced in recent years, and how the population understands this gender, race and heritage.

Keywords: COVID-19; Economic and social impacts; Economy.

SUMÁRIO:

1. Introdução	9
2. Capítulo 1: Impactos sobre a insegurança alimentar e desigualdade de renda no Brasil	12
3. Capítulo 2- Efeitos sobre a mortalidade e a saúde da população brasileira	18
4. Capítulo 3- Impactos da Covid sobre populações vulneráveis no Brasil: negros e indígenas	27
5. Capítulo 4: Uma pandemia que não terminou: perspectivas a partir de 2022 de Covid- 19 e suas variantes	34
6. Considerações finais	41
7. Referências bibliográficas	47

1-INTRODUÇÃO:

Em 26 de Fevereiro de 2020, tivemos o primeiro caso de COVID-19 no Brasil, onde, em menos de um ano já havíamos batido quase 200 mil mortes e, em 2021, já passamos a marca de meio milhão. Nosso país passou diversos meses na Onda Vermelha, com comércios e escolas fechadas, onde o número de desemprego cresceu exponencialmente, boa parte da população passou a depender dos auxílios financeiros oferecidos pelo governo e se manter em isolamento social passou a ser cada vez mais difícil, visto que a necessidade de trabalho e o poder de compra reduzido falaram mais alto; tivemos um aumento significativo de preço em diversos produtos, onde a queda do Real foi de extrema relevância. A vacinação ainda não está completa, porém o país tende a retomar suas atividades normalmente ainda este ano visto que o cenário econômico no Brasil ocasionado pela COVID-19 afetou diretamente a população onde a postura governamental é o maior cofator para podermos sair da pandemia sem grandes danos sociais e econômicos.

Uma nova publicação da Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO, 2021) destaca o efeito devastador da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental e o bem-estar das populações das Américas, bem como o impacto da interrupção de serviços em toda a região. O documento "Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations", publicado recentemente na revista *The Lancet Regional Health – Américas* (PAHO, 2021), examina estudos e dados de países da região em um esforço para compreender melhor o impacto da pandemia na saúde mental da população. Os dados analisados mostram que mais de quatro em cada 10 brasileiros tiveram problemas de ansiedade; os sintomas de depressão aumentaram cinco vezes no Peru; e a proporção de canadenses que relataram altos níveis de ansiedade quadruplicou como resultado da pandemia.

"A mensagem é clara: temos operado em modo de crise desde o início da pandemia", afirmou Anselm Hennis, diretor de Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental da OPAS. "Além de controlar o medo de adoecer e o trauma de perder entes queridos com o novo coronavírus, o povo das Américas tem sofrido com o desemprego, a pobreza e a insegurança alimentar, e o impacto adverso sobre a saúde mental foi generalizado", enfatizou. (PAHO, 2021)

O documento também analisa as consequências para a saúde mental das pessoas que sofreram com o novo coronavírus. "Os dados existentes sugerem que um terço das pessoas que sofreram com COVID-19 foram diagnosticadas com transtorno neurológico ou mental", disse a principal autora do artigo da OPAS (PAHO, 2021), Amy Tausch. "Esperamos que o aumento da carga de saúde mental seja um dos efeitos mais importantes da COVID-19 a longo prazo", previu. Em um momento em que cuidados e tratamento são mais necessários, a publicação aponta para interrupções contínuas em serviços essenciais para transtornos mentais, neurológicos e por uso de substâncias em mais da metade dos países da região. "A falta de acesso a serviços de aconselhamento, a redução da disponibilidade de atendimento presencial e o fechamento de escolas têm limitado as formas pelas quais as pessoas podem receber suporte de saúde mental, deixando-as muitas isoladas, vulneráveis e em maior risco", declarou Renato Oliveira, chefe da Unidade de Saúde Mental e Uso de Substâncias da OPAS. (PAHO, 2021)

O material também documenta o impacto da COVID-19 na saúde mental de populações vulneráveis, como jovens, mulheres, pessoas com transtornos mentais pré-existentes, bem como trabalhadores da saúde e da linha de frente e pessoas com menor status socioeconômico, e observa que estes foram mais gravemente afetados por interrupções nos serviços de saúde mental. O documento também indica um aumento acentuado nos incidentes de violência doméstica durante a pandemia, citando estudos nacionais baseados em registros de linhas diretas, relatórios policiais e dados de prestadores de serviços, compondo taxas já altas de violência na região – três vezes a média mundial.

Os autores pedem uma ação imediata para fortalecer os sistemas e serviços de saúde mental na região, com atenção especial à integração do apoio psicossocial em setores e ambientes como a atenção primária à saúde, educação, serviços sociais e sistemas. Para mitigar o impacto da pandemia, os autores enfatizam que a saúde mental deve ser incorporada aos planos de preparação, resposta e recuperação para emergências.

Antes da pandemia, estimava-se que os transtornos mentais custariam à economia global US\$ 16 trilhões em 2030 se não fossem devidamente tratados. Investimentos adicionais são necessários com urgência e, à medida que os países

aumentam os investimentos em serviços de saúde mental, os autores insistem que os grupos em situações vulneráveis devem ter maior prioridade.

A saúde mental há muito tempo é uma área negligenciada da saúde pública nas Américas. Os governos devem aproveitar a pandemia de COVID-19 como uma oportunidade para reforçar seus serviços de saúde mental e fazer os investimentos necessários para reconstruir cada vez melhor. De maneira mais justa.

Este trabalho, irá explorar diversos fatores e impactos que foram característicos dessa pandemia sobre a economia e sociedade brasileiras, desde o início em 2020 até meados de 2022, destacando que os efeitos desta pandemia ainda continuam após o término desta monografia.

O trabalho foi dividido em 4 capítulos, onde o capítulo 1 tem como foco os impactos sobre a insegurança alimentar e desigualdade de renda no Brasil, agravados pela COVID-19. Já o capítulo 2, visa argumentar sobre a mortalidade e a saúde da população brasileira, analisando os maiores índices. No capítulo 3, temos foco no impacto nas populações negras e indígenas, mais vulneráveis socialmente, e por fim, no capítulo 4, tratamos antes das considerações finais as novas ondas que se estendem até os dias atuais.

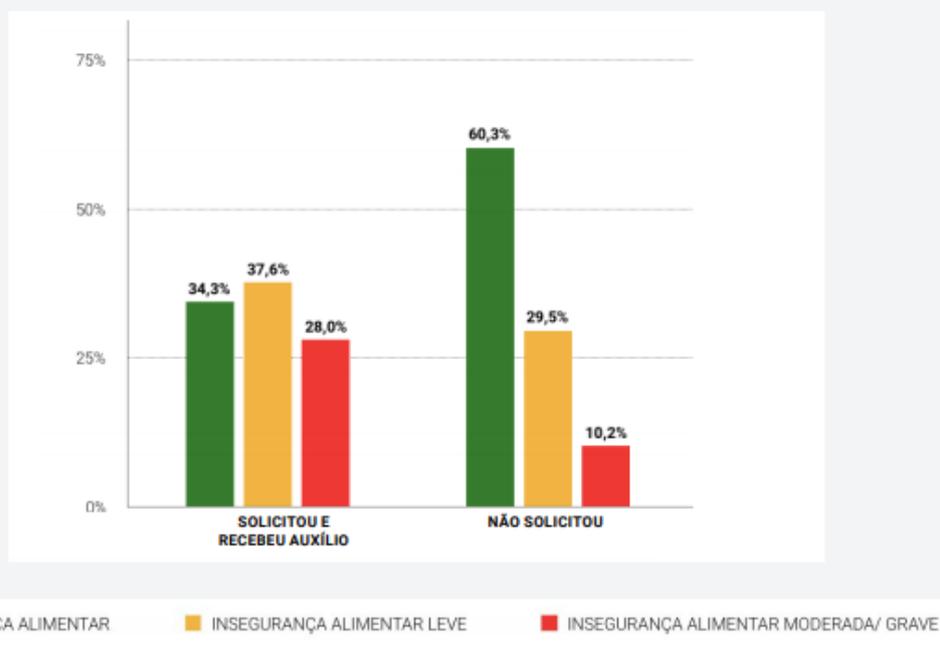
CAPÍTULO 1: IMPACTOS SOBRE A INSEGURANÇA ALIMENTAR E DESIGUALDADE DE RENDA NO BRASIL

Em momentos de crise econômica e social como vivenciado nos últimos anos, os quais se agravaram pelo contexto pandêmico, são diversas as formas como tanto as empresas e os trabalhadores são afetados. Ao lermos duas manchetes publicadas em 06/04/21: “Em plena pandemia, Brasil ganha 11 novos bilionários na lista da Forbes” (Correio Braziliense, 2021); e “Fome cresce e, pela 1ª vez em 17 anos, mais da metade da população não tem garantia de comida na mesa” (EXTRA, 2021), conseguimos ver o discrepante cenário desigual que vivenciamos no Brasil. Podemos mencionar que, a maior parte dos novos bilionários são ligados ao setor financeiro e bancário, setores que vem quebrando recordes de lucros em meio ao cenário pandêmico atual. Segundo uma matéria do site Valor Econômico, o lucro líquido somado dos dez maiores bancos que operam no Brasil aumentou em torno de 52,8% em relação ao mesmo período do ano passado, valor este que chegou a marca de R\$ 38,6 bilhões de reais. (EXTRA, 2021)

Posturas como o auxílio básico emergencial são fundamentais para a manutenção de condições básicas de vida de boa parte população, especialmente no contexto atual do COVID-19, e, em muitos casos, o auxílio não reduz a insegurança alimentar de muitas famílias.

Podemos observar Gráfico 1, divulgado pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar Nutricional (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDAES, 2021), a existência de uma alta parte da população que se encontra em situação de insegurança alimentar moderada/grave, onde estas solicitaram e receberam auxílio emergencial, estando três vezes acima da média nacional e 28 vezes daqueles que não solicitaram auxílio. Ou seja, mesmo com um auxílio emergencial entre 600 e 1200 reais, boa parte dos brasileiros não teve sequer o suficiente para satisfazer suas necessidades mais básicas de alimentação. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDAES, 2021)

Gráfico 1 – Relação entre a insegurança alimentar e a solicitação de auxílio emergencial



REDE PENSSAN, 2021

Um estudo feito (DIEESE, 2020) nos mostra que os preços dos produtos que compõem a cesta básica de alimentos tiveram um aumento em torno de 35%. Esse aumento, por sua vez, irá diminuir o poder de compra da população. Podemos analisar pelo gráfico 2, que nos mostra o histórico, desde 1995, da quantidade de cestas básicas pelo salário mínimo no Brasil. Podemos perceber que em 2020, o número chegou ao seu menor valor desde 2005.

Gráfico 2 – Quantidade de cestas básicas adquiridas por salário mínimo



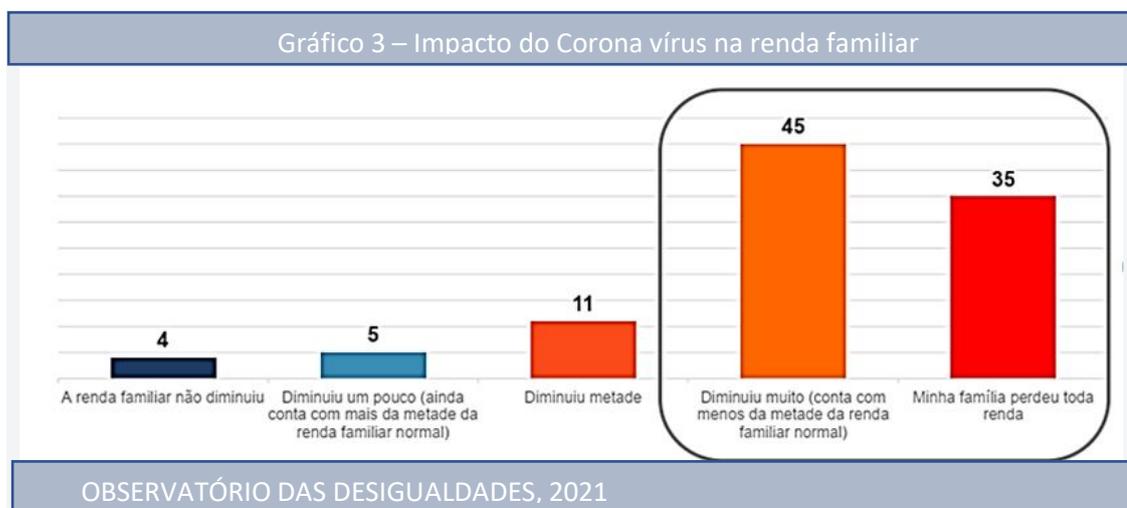
Um estudo divulgado pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar Nutricional (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021), nos mostra uma realidade onde cerca de 116 milhões de brasileiros tiveram algum grau de insegurança nutricional e alimentar, representando por cerca de 55,2% do total das famílias.

De acordo com a Companhia Nacional de Abastecimento (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021) o aumento de preços que tivemos nessa pandemia teve impacto principalmente no nível de consumo de carne dos brasileiros, onde estimativas apontam para o menor nível em 25 anos e somente em relação a 2019, a queda é de cerca de 14% de consumo per capita. Em contrapartida, a mesma Conab aponta para uma elevação no consumo de ovos, atingindo o maior nível em 20 anos. Se por um lado o consumo de carne foi reduzido em território nacional, por outro o preço da arroba do boi bateu seu recorde histórico no mês de abril de 2021, atingindo R\$317,00 reais, aumento também acompanhado pela elevação dos preços do mercado de grãos, principalmente milho e soja. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021)

Os efeitos econômicos desproporcionais têm sido ainda maiores entre os 14 milhões de moradores de favelas, uma vez que historicamente sofrem com a baixa escolaridade, taxas de desemprego mais altas, inserção precária no mercado de trabalho, baixo acesso à seguridade e salários mais baixos. O “DATA Favela”, do Instituto Locomotiva, em sua pesquisa intitulada “Pandemia na Favela”, tem retratado

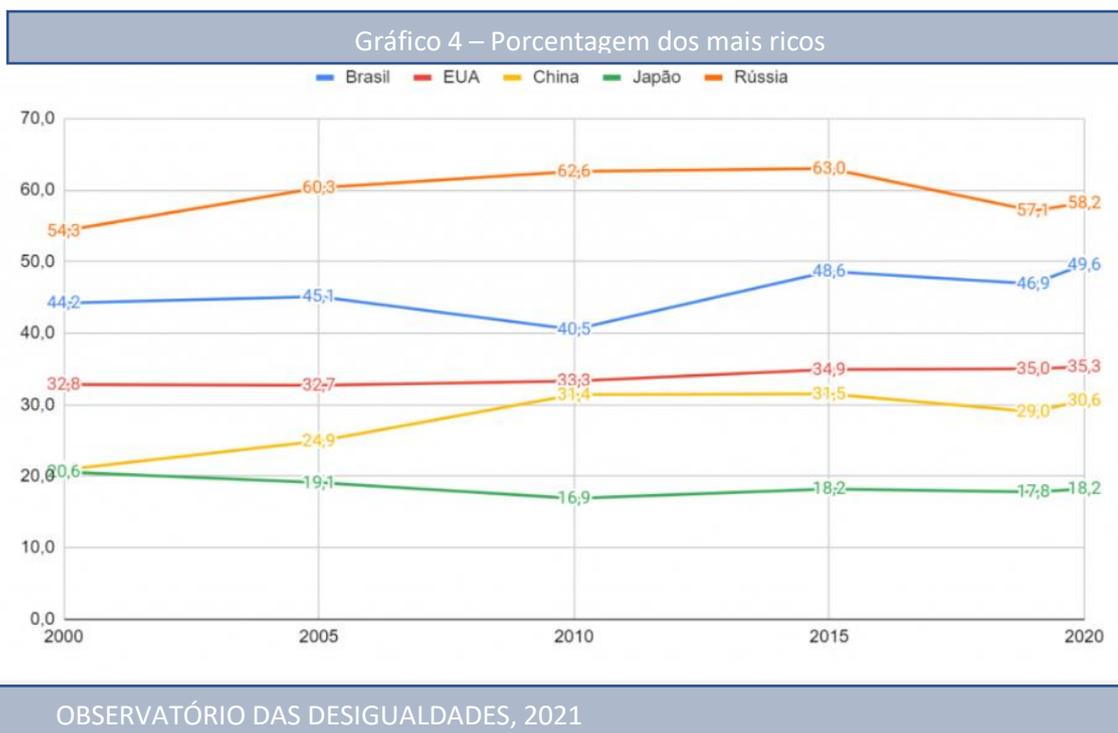
como o COVID-19 está afetando de maneira mais grave os grupos mais vulneráveis. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021)

Observando o Gráfico 3, podemos perceber que cerca de 80% das famílias nas favelas perderam mais da metade da renda devido a pandemia. A situação piora quando percebemos que 66% dos moradores em favela não possuem reservas financeiras suficientes para cobrir as despesas caso fique uma semana sem trabalhar. E 76% dizem que durante a epidemia, em ao menos 1 dia, faltou não tinham dinheiro para comprar comida.



O Brasil é hoje a 12ª maior economia do mundo, com um PIB que supera 1,4 trilhões de dólares. No entanto, o Índice de Gini do Brasil continua sendo um dos maiores do mundo, o Brasil é, especificamente, o 8º país mais desigual do mundo. O que o relatório do Credit Suisse (OBSERVATÓRIO DESIGUALDADES, 2021) vem nos mostrar é especificamente isso, a concentração de riqueza e a desigualdade nos países do globo.

Primeiro, deve-se entender que a concentração de riqueza e renda são expressões diretas da desigualdade. O Brasil ser tamanha expressão de desigualdade é o que reflete nos dados do gráfico 4, que mostra o acúmulo de riquezas dos 1% mais ricos da população. No Brasil, essa parcela da população (1% mais ricos) concentra em si 49,6% de toda a riqueza do país. Em comparação com os outros países analisados, o Brasil tem o segundo maior índice de concentração de riqueza, sendo superado apenas pela Rússia.



Uma análise da Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal (2021) vem acrescentar a esses dados. Essa análise mostra que 30% dos bens e direitos líquidos declarados no IRPF são detidos por apenas 220.220 contribuintes', ou seja, 30% dos bens declarados ao Imposto de Renda são de 1% da população, cujos contribuintes têm renda mensal de 80 a mais de 320 salários mínimos.

Analisando a concentração de renda, o Brasil é o vice-campeão mundial, atrás apenas do Catar. Os relatórios dos Grandes Números das DIRPF6, de 2007 a 2018, mostram que os contribuintes com rendas mensais superiores a 320 salários mínimos, chegam a ter perto de 90% de suas rendas isentas de tributação. Por isso fala-se tanto de taxação de grandes fortunas. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020)

Na pandemia vê-se escancarada a realidade desses dados. O ranking dos Bilionários de 2021, divulgado pela Revista Forbes em abril, mostrou que o número de bilionários brasileiros aumentou 44%, de 45 para 65 entre 2020 e 2021. A riqueza concentrada nesse seletíssimo grupo também aumentou no período, de 127,1 para 219,1 bilhões de dólares. Percebe-se que o grupo, mesmo diante da crise econômica e das milhares de mortes conseguiram aumentar suas fortunas. O que é ainda mais est arrecedor é que a riqueza desse grupo equivale a quase 5x o valor que foi dedicado ao auxílio emergencial em 2020: 293 bilhões de reais. Quando se pensa o número de

pessoas atendidas pelo benefício — aproximadamente 68,2 milhões — vê-se escancarada a pirâmide social brasileira e a discrepância de rendimentos, riqueza e padrão de vida entre as classes.

CAPÍTULO 2- EFEITOS SOBRE A MORTALIDADE E A SAÚDE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

De acordo com a OMS (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020), os países de alta renda, que correspondem a 15% da população mundial, possuem 45% das vacinas produzidas, uma vez que os países mais pobres, que representam 50% (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020) da população mundial, têm somente 17% das vacinas, onde a União Europeia e a América do Norte são o que mais imunizaram suas populações no Mundo. No Brasil, essa desigualdade de vacinação também pode ser vista. Um levantamento feito pelo Pindograma (Pindograma, 2021) mostra que, até 25 de março de 2021 em São Paulo, maior cidade do país, os 5 distritos mais vacinados tinham renda média de R\$9230, enquanto nos 5 distritos menos vacinados têm renda média de R\$1167. Os distritos mais vacinados vacinaram 17% da população enquanto os menos vacinados vacinaram 4% da população. Segundo o IBGE, o país mantém recorde de desemprego em 14,7% e atinge 14,8 milhões de pessoas.

Segundo a unidade de pesquisa Our World in Data (OUR WORLD DATA, 2021), no dia 18/08/2021 o Brasil está com 168 milhões de doses aplicadas, sendo 51,2 milhões de pessoas totalmente vacinadas, 24.2% da população. O Brasil precisa acelerar o ritmo da vacinação a fim das atividades presenciais retornarem normalmente em todos os setores e com isso alavancarmos a nossa produção e o aumento do PIB, retomando também o número de empregos.

Com o passar dos meses pandêmicos, podemos concluir que tanto homens quanto mulheres negras morreram mais por COVID-19 do que pessoas brancas, no topo e na base do mercado de trabalho, onde as mulheres negras morreram mais que todos os grupos e mulheres brancas morreram menos, independente da ocupação. Analisar o número absoluto de mortes dos trabalhadores não reflete de maneira adequada os riscos de morte por Covid-19 dentro das ocupações. Embora os trabalhadores agrícolas, autônomos do comércio e trabalhadores dos transportes sejam os que apresentaram o maior volume absoluto de mortes por Covid-19, o cenário é diferente quando se observa a proporção de mortes por Covid-19 dentre o total de óbitos. Líderes religiosos, trabalhadores da Segurança, da Saúde e das Artes & Cultura são os profissionais que apresentaram as maiores taxas relativas de mortes por Covid-19 em 2020.

Um estudo feito pela OPE/UFRJ (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020), analisa as mortes por Covid-19 em 2020 no Brasil a partir das ocupações exercidas pelos trabalhadores e ao sexo e raça/cor atribuídas à pessoa que morreu, onde podemos analisar quais ocupações que apresentam o maior volume de mortes por Covid-19 no ano de 2020; quais são as ocupações que apresentam a maior proporção de mortes por Covid-19 em relação ao total de mortes registradas no ano de 2020; e como as chances de morte por Covid-19 expressam as desigualdades de gênero e raça/cor dentro das ocupações.

Ainda em 2020, este estudo destacou o risco de contágio das ocupações a partir de dimensões relacionadas à exposição ao risco de adoecimento no trabalho, incluindo as doenças infecciosas e o grau de proximidade física dos trabalhadores, mas não utilizou dados relacionados à Covid-19. Os resultados indicaram que os setores com maior probabilidade de contágio eram Saúde e Transporte, com Auxiliares de Enfermagem tendo uma chance de 87% de contrair Covid-19, seguidos de motoristas de ônibus urbanos e rodoviários (71,0%). Os primeiros dados divulgados sobre mortes por Covid-19 e ocupação utilizaram as informações do mercado formal de trabalho usando o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados do Ministério da Economia, destacando o aumento do número de desligamentos tendo a causa “morte” como motivo reportado. Embora não seja possível detalhar a causa da morte por Covid-19 (ou não), trabalhou-se com a ideia de excesso de mortes, presente em outros estudos, considerando o número atípico de desligamento por mortes em relação ao período pré pandemia como um indicador da incidência de Covid-19. O Lagom Data realizou um levantamento para o jornal El País para identificar as ocupações com maior aumento nos desligamentos por morte comparando os meses de janeiro e fevereiro de 2020 e 2021. Destacaram-se frentistas de posto de gasolina (68%), operadores de caixa (67%), motoristas de ônibus (62%) e vigilantes (59%). O DIEESE também passou a monitorar os dados do CAGED e destacou um crescimento de 71,6% de desligamentos por morte de celetistas entre os primeiros trimestres de 2020 e 2021. (DIEESE, 2021)

Os dados utilizados neste boletim foram registrados 1.560.088 óbitos, sendo 206.646 (13,2%) por Covid-19 (FIOCRUZ 2020). Do total de mortos, consideramos aqueles com ocupação reportada, para indivíduos entre 18 e 65 anos, que somam 67.536 casos (32,7% do total de óbitos por Covid-19). Apesar dos avanços, o SIM

apresenta limitações. A primeira é o sub registro de óbitos, que pode variar de acordo com as macrorregiões e unidades da federação, eventualmente diminuindo a confiabilidade das estimativas sobre o nível e a estrutura da mortalidade. Além disso, sabe-se que o sub registro apresenta forte correlação com a pobreza local (PORTAL FIOCRUZ, 2020), subestimando casos de grupos socioeconomicamente mais vulneráveis.

Os dados estimam as razões de chance de óbito por Covid-19, comparando homens brancos, homens negros, mulheres brancas e mulheres negras. A interpretação busca responder à seguinte pergunta: dado que faleceu, qual a chance de ter falecido de Covid-19 em relação a qualquer outra causa, quando comparado com o grupo de referência? Para entender desigualdades é necessário interpretá-las de forma relacional, ou seja, comparando grupos. Devido à já conhecida posição de vantagem dos homens brancos no mercado de trabalho, utilizamos esse grupo como base para a comparação, de modo que os resultados a seguir devem ser lidos tendo esse grupo como referência. A tabela abaixo apresenta a síntese dos resultados para os grupos ocupacionais que reportaram significância estatística – nos 29 grupos ocupacionais estão concentradas 77.38% das mortes analisadas no modelo de regressão. À exceção dos profissionais da segurança e os de saúde, os grupos ocupacionais estão ordenados, de cima para baixo, por uma proxy de escala socioeconômica da ocupação. Em termos simples, à medida que se desce na leitura da tabela, vamos à base da pirâmide social. O sinal positivo indica que a chance de o grupo ter morrido por Covid-19 é superior à dos homens brancos, naquela ocupação específica. O sinal negativo indica o contrário, ou seja, que a chance é menor.

Quadro 1 - Quais são as tendências de chances de morrer de Covid-19 quando comparado aos homens brancos, para cada grupo de raça/gênero, dentro da mesma ocupação?

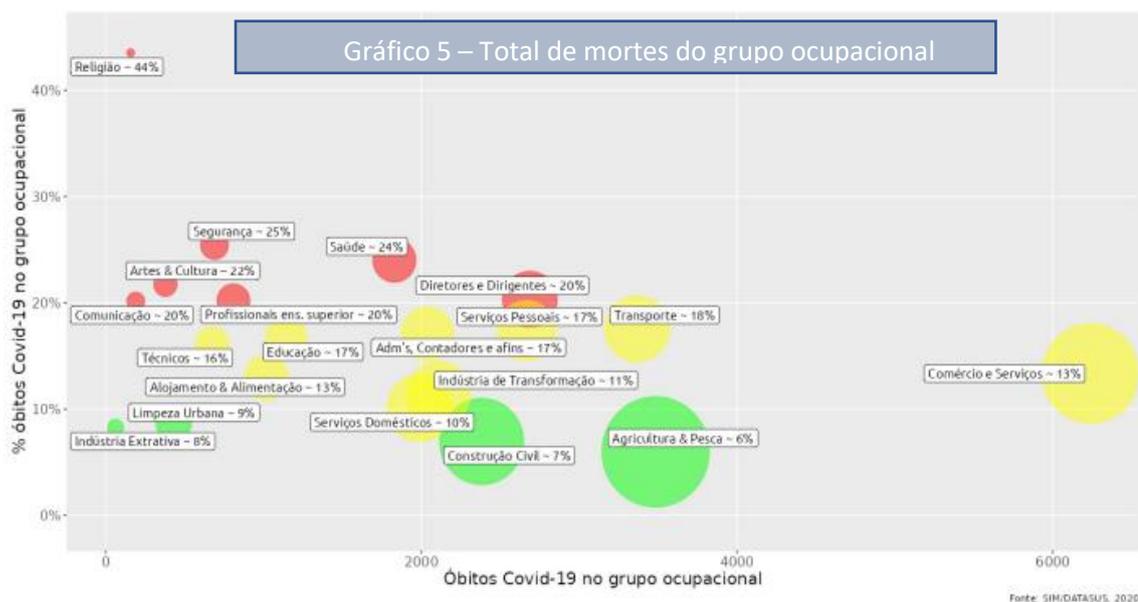
Grupo Ocupacional/Setor	Ocupação	Homens negros	Mulheres branca	Mulheres negras
Segurança	Praças das FA's, PM's e Bombeiros	+ 34,9%		
Saúde	Outros Profissionais da Saúde	+ 49,5%		+ 92%
	Médicos		-54%	
	Profissionais da Enfermagem		-32%	-23%
	Psicólogos e Psicanalistas		-63%	
	Agentes da Saúde e do Meio Ambiente	+ 146%	+171,9%	
Diretores e Dirigentes	Dirigentes do Serviço Público e Privado		-43%	
	Diretores e Gerentes Em Geral		-22%	
Profissionais de Ensino Superior	Engenheiros, Arquitetos e Outros Profissionais de Ensino Superior	+ 44,0%	-51%	
	Advogados	+ 42,7%	-39%	
	Administradores, Contadores e Outros Prof. da Adm.	Administradores, Contadores e afins	+ 48,5%	-41%
Educação	Professores do EF e EM e Outros Profissionais da Educação	+ 51,8%		
Profissionais da Comunicação	Profissionais da Comunicação	+ 45,4%	-43%	
Artes & Cultura	Profissionais das Artes e da Cultura	+ 33,8%	-34%	
Comércio e Serviços	Representantes Comerciais Autônomos		+ 18,6%	+ 25,5%
	Mecânicos Veiculares e afins	+ 25,4%		
Alojamento & Alimentação	Padeiros e Outros Trabalhadores da Fabricação de Alimentos		+ 74,9%	
Serviços Pessoais	Trabalhadores nos Serviços de Embelezamento e Higiene	-50%		
Transporte	Motociclistas e Ciclistas de Entregas Rápidas	+ 74,3%		
	Motoristas de Veículos de Pequeno e Médio Porte	+ 15,5%		
	Motoristas de Ônibus Urbanos	+ 34,7%		
	Caminhoneiros	+ 38,2%		
Construção Civil	Trabalhadores da Construção Civil	+ 28,1%		+ 100,7%
	Outros Trabalhadores Manuais	+ 21,5%		
Indústria de Transformação, Manutenção e Reparação	Trabalhadores da Indústria Têxtil, Couro etc			+ 47,2%
	Alimentadores de Linhas de Produção	+ 67,3%	+ 94,6%	+ 145,5%
Limpeza Urbana e Conservação	Trabalhadores da Limpeza Urbana		+ 130,5%	+ 74,8%
Serviços Domésticos	Trabalhadores dos Serviços Domésticos em geral		+ 73,3%	+ 111,9%
Agricultura & Pesca	Trabalhadores da Agricultura	-33%	43%	75%

Fonte: IBGE/Censuses, 2010

JORNAL USP, 20211

O padrão é bastante demarcado. Os homens negros morrem mais de Covid-19 do que os homens brancos em praticamente todas as ocupações – as únicas exceções são os trabalhadores agrícolas. A desigualdade racial nas chances de morte por Covid-19 entre os homens é transversal a todo o mercado de trabalho, independentemente do tipo de atividade, do setor, de se tratar de ocupações que se encontram no topo ou na base da pirâmide social. Os motivos para esse padrão podem ser encontrados em dois fatores principais. Em primeiro lugar, nas diferentes formas de inserção laboral. Mesmo exercendo as mesmas ocupações, negros tendem a uma inserção significativamente mais precária, seja em razão do tipo de vínculo (formal x informal) e/ou da natureza dos estabelecimentos (mais ou menos estruturados) (JORNAL USP, 2021).

No gráfico 5 abaixo, podemos analisar quais ocupações morrem mais em geral (tamanho dos círculos, a proporção em % de mortes por Covid-19 em relação ao total de mortes); quais ocupações tiveram mais mortes em números absolutos por Covid-19 (eixo X, na horizontal); a proporção das mortes por Covid-19 em relação ao total de mortes (mortes evitáveis, eixo Y). Quanto mais à direita, maior o número absoluto de mortes por Covid-19. Quanto mais acima, mais o Covid-19 afetou o grupo ocupacional proporcionalmente. Quanto maior o círculo, mais as pessoas morrem naquela ocupação, sendo por Covid-19 ou não. As cores indicam as faixas de proporção por Covid-19 entre o total de mortes do grupo ocupacional (vermelho, igual ou superior a 20,0%; amarelo, entre 10,0% e 19,0%; verde, menor que 10,0%). (JORNAL USP, 2021)



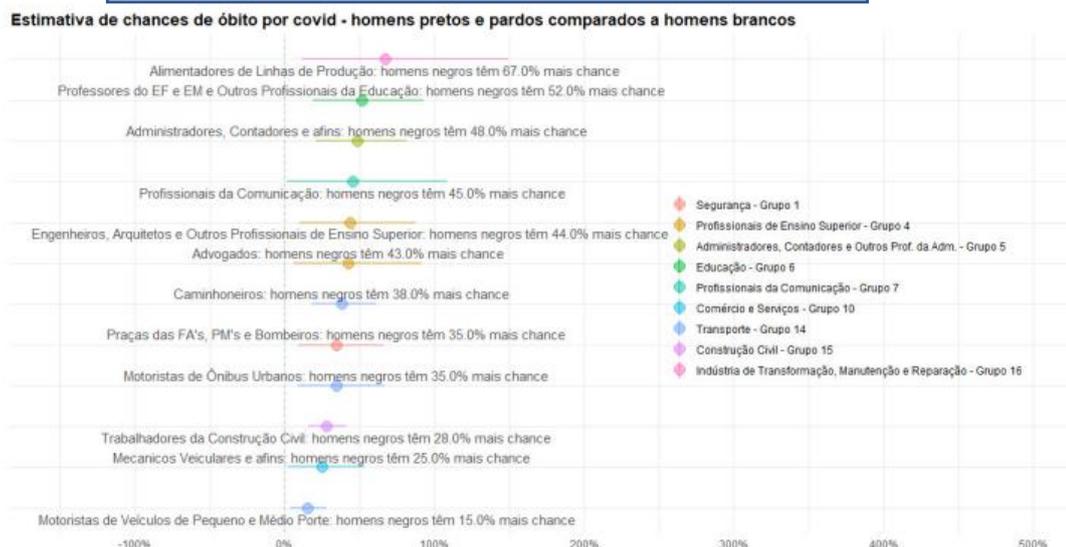
JORNAL USP, 2021

Em números absolutos, os trabalhadores do Comércio & Serviços (6420) são os que mais morreram por Covid-19, seguidos de trabalhadores da Agricultura (3384) e dos Transportes (3367). As taxas relativas, contudo, mostram que, dentre as por Covid-19 (evitáveis), foram os líderes religiosos (44%) os que, de longe, mais morreram por Covid. Em 2020 foram registrados no Brasil 305 mortes de pessoas dessa ocupação, sendo que quase a metade delas se deveu à Covid. O decreto

presidencial Nº 10.292, de 25 março de 2020, estabeleceu que as atividades religiosas de qualquer natureza estavam no rol das atividades essenciais. Esse decreto abriu uma série de divergências entre governo, estados e municípios acerca da composição dessas atividades. Considerando que as igrejas e os cultos são atividades que geralmente são realizadas em locais fechados e com aglomeração de pessoas, ambos fatores de risco para transmissão do SARS-Cov-2, chama atenção que os líderes religiosos foram os que mais estiveram sujeitos a morrer por Covid-19 no Brasil. O segundo grupo é dos profissionais da Segurança (25,4,0%), atividade essencial que foi pouco contemplada com medidas de proteção e prevenção nos locais de trabalho e que, por não terem tido acesso aos EPI, aumentaram a proporção de mortes evitáveis por Covid-19 na categoria. Em terceiro estão os profissionais da Saúde (24,0%), que têm atuado intensamente e cotidianamente nas unidades básicas de saúde, no pronto atendimento e nos hospitais onde circularam pessoas infectadas ou doentes por COVI-19. Entre os profissionais da enfermagem, esse valor é superior a um em cada quatro mortes. Vale lembrar que mesmo os profissionais de saúde posicionados na linha de frente, no início da pandemia, não tinham equipamentos de proteção individual (EPI).

Os dados da PNAD (IPEA, 2021) sobre a Covid-19 sugerem que o percentual de pessoas ocupadas que trabalharam de forma remota em 2020 foi fortemente impactado pelo nível de instrução. Em julho de 2020, por exemplo, cerca de 11,7% das pessoas ocupadas exerciam trabalho remoto. Contudo, enquanto no grupo com nível superior completo este valor chegava a 35% das pessoas ocupadas, esse valor era de 0,5%, 1,3% e 6,7% para ocupados com ensino fundamental incompleto, médio incompleto e médio completo, respectivamente. Além disso, estudos têm destacado um padrão sistemático de menor distanciamento físico, vulnerabilidade territorial e segregação racial, afetando especialmente as pessoas negras nas chances de contágios e mortes (IPEA, 2021).

Gráfico 6 – Morte por raça (homens)



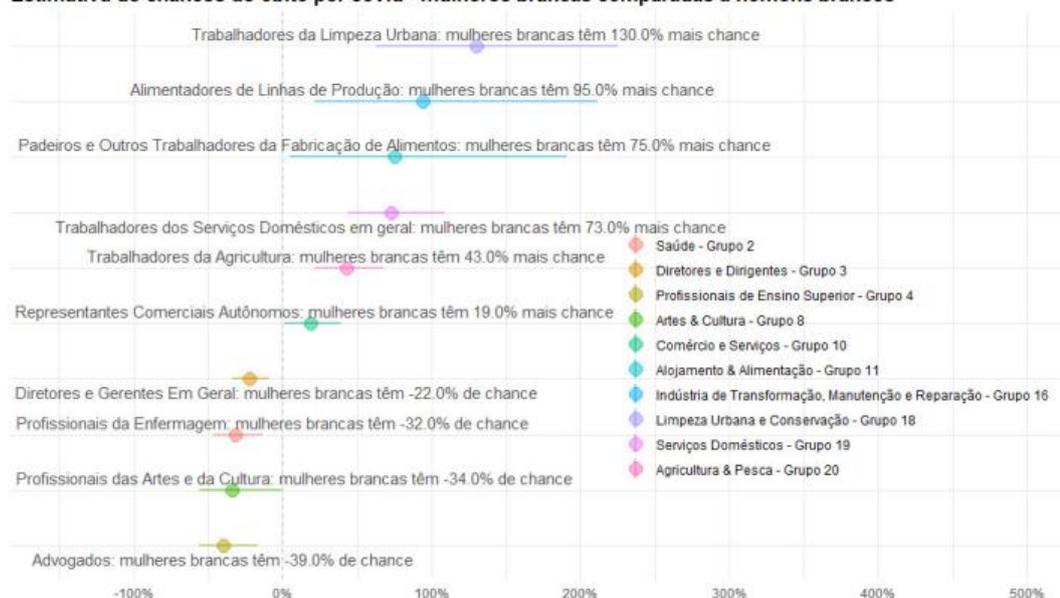
IPEA, 2021

O efeito do sexo sobre as chances de mortalidade, contudo, é distinto. A comparação entre mulheres brancas e homens brancos mostra que as mulheres morrem menos de Covid-19 do que os homens nas ocupações superiores, mas esta relação se inverte na base da sociedade. Nesse caso, possíveis explicações devem ser buscadas no modo como condutas sociais tipicamente masculinas e femininas se combinam com as condições socioeconômicas (REDE PESQUISA SOLIDÁRIA, 2021).

De forma geral, os homens têm práticas de risco cumulativo ao longo da vida em relação aos cuidados em saúde que se refletem em uma maior convivência com comorbidades não tratadas, mas essas diferenças são ainda maiores nas classes mais altas. Nesses grupos, as mulheres têm acesso frequente à saúde em diferentes etapas do ciclo de vida, e, mesmo que convivendo com comorbidades, estão mais propensas a tratá-las desde cedo.

Gráfico 7 – Morte por raça (mulheres)

Estimativa de chances de óbito por covid - mulheres brancas comparadas a homens brancos



REDE PESQUISA SOLIDÁRIA, 2021

Por fim, os resultados para as mulheres negras evidenciam a desigualdade racial e de gênero de forma combinada. Entre as ocupações superiores, as únicas ocupações que reportaram significância estatística entre mulheres negras e homens brancos foi para os profissionais de enfermagem (com mulheres negras com menor chance) e com “outros profissionais da saúde”, com mulheres negras morrendo mais.

Diferentemente das brancas, entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa em nenhuma ocupação do espectro superior. Longe de dizer que homens brancos e mulheres negras pouco se diferenciam no topo da estrutura, o dado e a literatura especializada sugerem simplesmente que as mulheres negras são fortemente sub representadas nesses grupos (JORNAL USP, 2021). Por outro lado, as diferenças se tornam visíveis nas ocupações de menor instrução. Não apenas as mulheres negras têm maiores chances de mortalidade por Covid-19 em comparação aos homens brancos em praticamente todas as ocupações de menor instrução, como também são maiores as chances em relação às mulheres brancas (única exceção é entre as trabalhadoras da limpeza urbana). Às disparidades de gênero que explicam

as diferenças entre homens e mulheres brancos(as) na base da estrutura, somam-se às disparidades raciais, mesmo quando exercendo as mesmas ocupações.

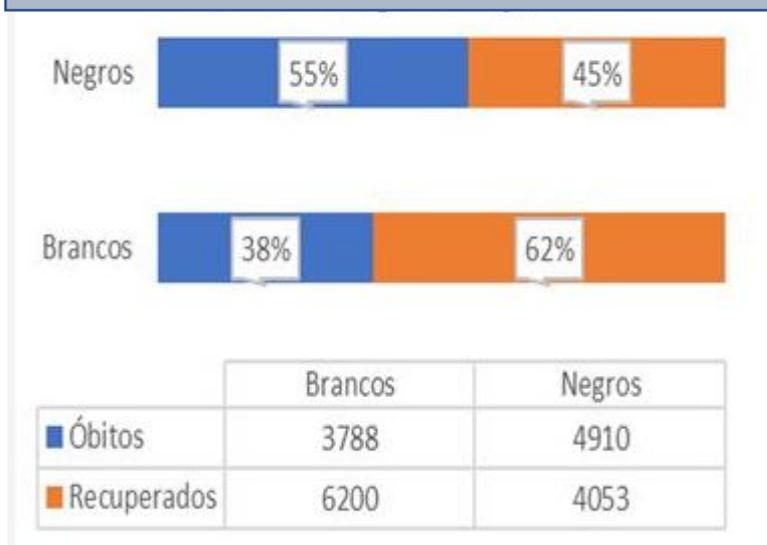
CAPÍTULO 3- IMPACTOS DA COVID SOBRE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NO BRASIL: NEGROS E INDÍGENAS

Em se tratando das mortes de COVID-19 nada “democráticas”, O Núcleo de Operações em Inteligência e Saúde NOIS vem publicando estudos sobre o avanço da COVID-19 no Brasil. A nota técnica publicada pelo grupo no dia 27 de maio foi sobre a variação na letalidade da doença segundo grupos socioeconômicos observados. Esse debate nos interessa especialmente porque escancara muitas desigualdades que pretendemos denunciar. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020)

Previamente, explicarei a base de dados utilizadas pelo NOIS neste estudo. Um dos sintomas que mais frequentemente leva ao óbito nos casos de COVID 19 é a Síndrome Respiratória Aguda Grave. Como o intuito foi analisar as taxas de letalidade, o grupo estudado foi aquele acometido pela SRAG , cujas pessoas, concomitantemente, testaram positivo para a COVID 19. Os dados são disponibilizados pelo Ministério da Saúde, e o estudo utilizou informações disponíveis até o dia 18/05/2020. Dentro deste grupo, analisou-se a letalidade nos subgrupos de raça/cor, idade e escolaridade. Em suma, o estudo verificou a letalidade nos casos mais graves da doença, considerando estes grupos. Vamos aos resultados. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020)

Entre as pessoas analisadas na pesquisa, o percentual de pacientes negros que morreram é maior que o de brancos: 55% e 34%, respectivamente. Isso é consequência de desigualdades raciais e do racismo estrutural que temos denunciado em diversos contextos – agora, no acesso à saúde e à qualidade de vida.

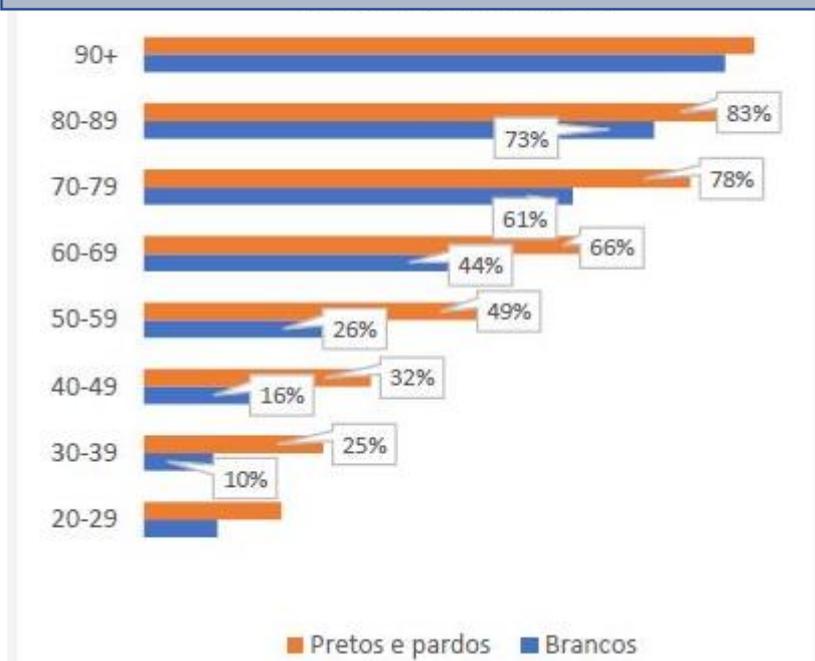
Gráfico 8 – Óbitos e recuperados entre brancos e negros



OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020

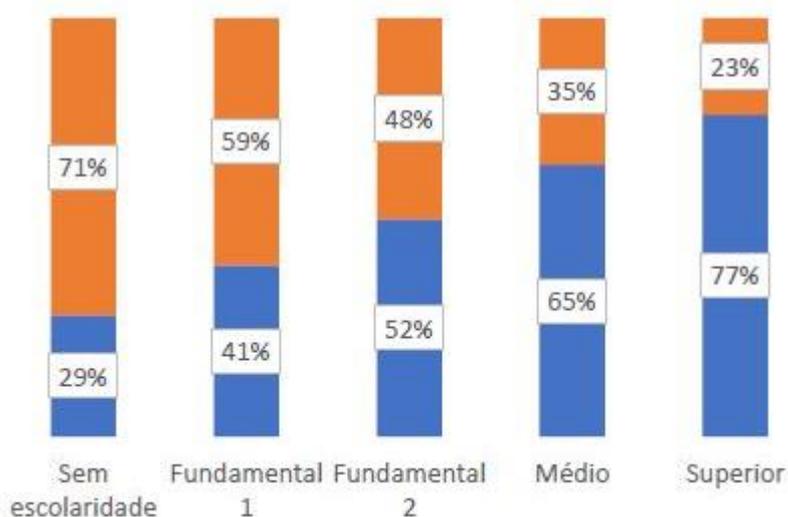
Com relação à faixa etária, muito nos é dito sobre o maior perigo do novo coronavírus para os mais velhos. Mas, se segmentarmos estes episódios por raça e idade ao mesmo tempo, vemos que em qualquer faixa etária a letalidade foi maior entre os negros, principalmente entre os 50 e 70 anos, o que confirma a desigualdade que o primeiro gráfico apontou. Ou seja, estimar a concentração de riscos considerando apenas a idade é insuficiente.

Gráfico 9 – Proporção de mortos por cor e idade



OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020

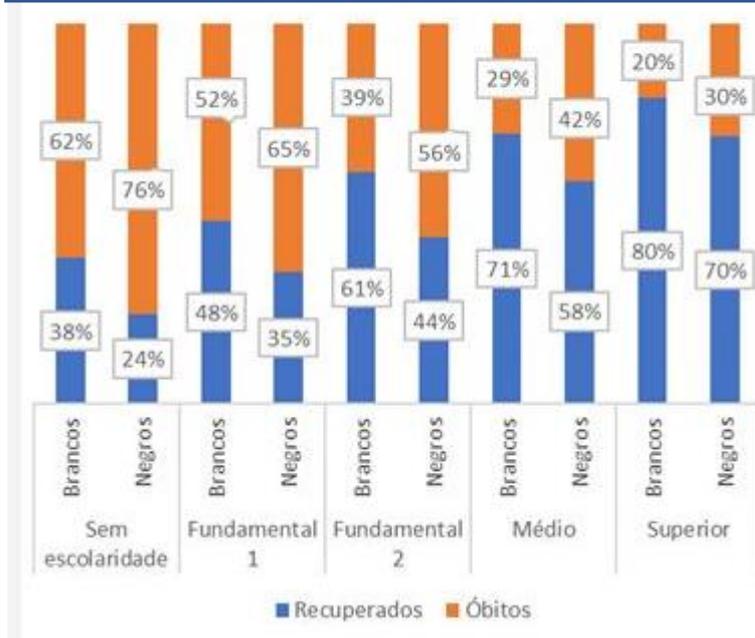
Gráfico 10 - Óbitos por nível de escolaridade



OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020

É oportuno ressaltar que, considerados ao mesmo tempo a escolaridade e a raça, o estudo segue confirmando o racismo presente na nossa sociedade: os negros morreram em maior proporção que os brancos, em todos os níveis de escolaridade. Isso indica que o acesso a alguns direitos, como à educação, não exclui as demais desigualdades. No estudo, constatou-se que as pessoas negras sem escolaridade morreram em proporções 4 vezes maiores do que as pessoas brancas graduadas. Em média, considerando todos os níveis educacionais, os negros morreram proporcionalmente 37% mais que os brancos.

Gráfico 11 – Relação de mortos por cor e escolaridade



OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2020

O estudo também apontou para desigualdades regionais expressivas – a taxa de letalidade foi de aproximadamente 33% nos municípios com melhores IDHM, mas naqueles com piores condições de vida esta taxa foi de quase 62%.

Em relação às minorias, os grupos indígenas sofreram fortes impactos com a pandemia, fruto da falta de apoio governamental e também da resistência frente ao contato com terceiros.

Desde o início da invasão dos portugueses na América do Sul, a introdução de novas doenças no continente ameaça a sobrevivência dos povos nativos, promovendo um verdadeiro genocídio sobre a população local. Ao longo da história do Brasil, o problema das epidemias acompanhou os ataques às comunidades indígenas, promovendo a expulsão das terras, o apagamento da cultura e a diminuição da população nativa. Após mais de 500 anos, comunidades indígenas continuam enfrentando as doenças levadas por não-indígenas às aldeias.

A pandemia do COVID-19 escancarou tais desafios à sobrevivência indígena que existem há cinco séculos no país. Além das perdas populacionais, as epidemias

têm como possíveis consequências as perdas territoriais e culturais, marcadas pela violência e pela violação de direitos fundamentais. Em um artigo que expõe os impactos da pandemia sobre as comunidades tradicionais, quatro estudantes indígenas¹ denunciam as ameaças enfrentadas e a ausência de políticas públicas específicas para os povos indígenas, mostrando um novo genocídio contra esta população. Desse modo, as mortes, principalmente de anciãos, a necessidade de adaptação ao isolamento social e o retrocesso de direitos durante o período da pandemia agravam a vulnerabilidade que historicamente assola as comunidades indígenas. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021)

Primeiramente, uma ameaça identificada durante a pandemia são as entradas de não-indígenas, como missionários e garimpeiros, às Terras Indígenas (TIs), podendo levar o vírus e contaminar a população. Até mesmo o descuido de profissionais do governo, como militares e agentes da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), pode levar a COVID-19 às TIs, causando danos irreparáveis. Explicitando essa realidade, a primeira morte indígena pela doença foi registrada em um território dominado por garimpeiros instalados ilegalmente. Com isso, os conflitos entre o direito das comunidades às terras e as práticas exploratórias que buscam o lucro colocam em risco a segurança dos indígenas durante a crise sanitária, aumentando a contaminação e, conseqüentemente, o adoecimento e as mortes. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021)

A necessidade de auxílio médico decorrente de tal contaminação também encontra desafios relacionados à dificuldade de acessibilidade a hospitais e a unidades de atendimento, às diferenças entre a medicina ocidental que marca o serviço público e as tradições indígenas, à discriminação enfrentada pelo grupo e à subnotificação dos óbitos e das internações de indígenas. Isso evidencia a inefetividade das políticas públicas de saúde em atender tais comunidades, criando um cenário de negligência à saúde indígena.

Essa falta de escuta e de participação dos indígenas na elaboração das políticas públicas de combate à pandemia, principalmente pela Secretária Especial de Saúde Indígena (SESAI), levou a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) a desenvolver um plano em resposta à omissão do Estado, criando enfermarias e hospitais de campanha, distribuindo alimentos e realizando testes. Ademais, a deputada federal indígena Joênia Wapichana (OBSERVATÓRIO DAS

DESIGUALDADES, 2021) propôs uma lei que busca garantir os direitos e a proteção aos indígenas durante a crise sanitária. Entretanto, apesar de aprovado, o projeto teve vinte e dois artigos vetados pelo presidente Jair Bolsonaro (sem partido).

Por meio da organização de uma frente de enfrentamento à pandemia (Emergência Indígena), a APIB divulga dados, desenvolve ações e estratégias para solucionar os problemas causados pela crise e denuncia o descaso dos agentes do Estado e os ataques aos territórios indígenas. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021)

Em Brasília, a resistência indígena aos ataques sofridos durante a pandemia se revela por meio de manifestações e de movimentos organizados para pressionar as autoridades a garantirem os direitos constitucionais das comunidades indígenas. A votação do marco temporal pelo Supremo Tribunal Federal (STF) – que define a demarcação apenas das TIs que já estivessem em posse das comunidades no dia da promulgação da Constituição de 1988 – mobilizou milhares de indígenas no Acampamento Luta pela Terra Viva, em Brasília. Nesse sentido, a APIB afirma que o marco temporal interessa apenas aos setores que querem explorar e lucrar sobre os territórios indígenas, além de que este justifica a paralisação das demarcações no governo Bolsonaro. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021)

CAPÍTULO 4: UMA PANDEMIA QUE NÃO TERMINOU: PERSPECTIVAS A PARTIR DE 2022 DE COVID-19 E SUAS VARIANTES

Como se não bastasse tais indicadores, no fim de 2021 fomos assolados por uma nova variante: Ômicron. Essa variante foi relatada pela primeira vez na África do Sul no final de novembro de 2021 e logo se tornou uma cepa de preocupação da Covid-19. A nova variante é responsável pelo aumento de casos da doença, principalmente na Europa, fazendo países como a França quebrarem os recordes de infecções. A Ômicron por ser muito recente vem acompanhada de diversos estudos estão sendo produzidos sobre a cepa e seus diferenciais, entre eles, o ZOE COVID, que em dados preliminares conseguiu elencar os sintomas mais comuns causados pela variante. (CNN, 2022)

A pesquisa (CNN, 2022) concluiu que os sintomas da Ômicron são mais semelhantes ao de um simples resfriado do que com os sintomas clássicos de Covid-19. Entre os sintomas relatados estão: dores musculares, cansaço, garganta arranhando, coriza, dor de cabeça e espirros. Em alguns poucos casos também foram relatados febre baixa e tosse seca. Os pesquisadores afirmaram que apenas metade dos pacientes que testaram positivo para variante Ômicron apresentaram os sintomas comuns da Covid-19, como febre e perda de olfato e paladar.

De acordo com informações do jornal Daily Express (OLHAR DIGITAL, 2022), pacientes que estavam com o ciclo vacinal completo e se infectaram com a cepa Ômicron da Covid-19 relataram enjoos e perda de apetite. Estudos apontam ainda que a nova variante, apesar de mais contagiosa, é menos grave que as anteriores. A Agência de Segurança de Saúde do Reino Unido aponta que pessoas infectadas pela Ômicron possuem entre 50% e 70% menos chances de precisarem de cuidados hospitalares.

No entanto, especialistas alertam sobre a importância de continuar a se prevenir contra a Covid-19, completar o ciclo vacinal e buscar atendimento médico e realização de teste no caso de qualquer sintoma. O número oficial de casos de Covid-19, sem dúvida subestimado, ultrapassou a barreira dos 300 milhões, quando todos os países lutam contra a disseminação da variante Ômicron e aumentam as campanhas de vacinação. De acordo com cálculos da AFP 2020 (FOLHA PE, 2020) com base em balanços oficiais, pelo menos 300.042.439 casos de infecção foram

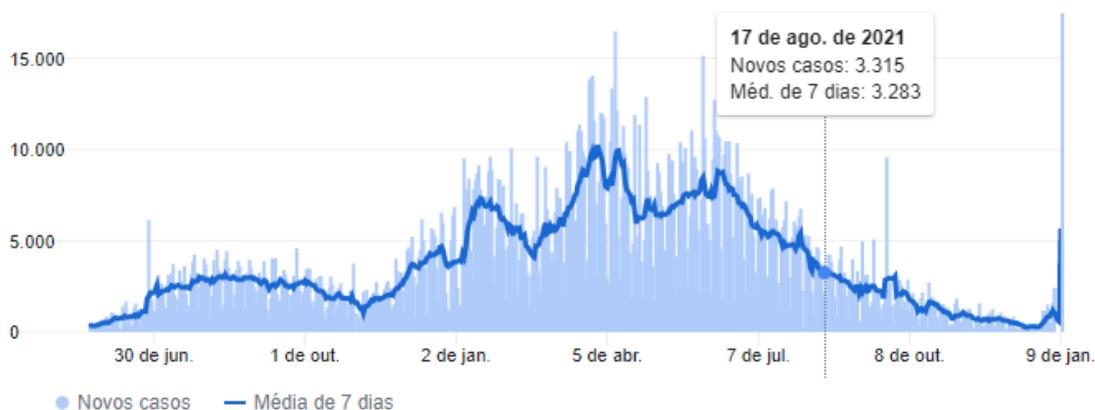
diagnosticados desde que o escritório da OMS na China registrou o aparecimento da doença, no fim de dezembro de 2019. O mundo, que vê o número de casos aumentar desde meados de dezembro, duas semanas após a descoberta da variante Ômicron em Botsuana e na África do Sul, enfrenta atualmente uma quarta onda com recordes de contaminações. O aumento da contaminação por enquanto não é acompanhado por um aumento global de mortes. (FOLHA PE, 2020)

Nos Estados Unidos (TIM NEWS, 2022), a Suprema Corte analisou as impugnações à tentativa do presidente Joe Biden de obrigar milhões de trabalhadores no país a ser vacinados contra a Covid-19 para impedir a propagação da pandemia. “Esta é uma pandemia na qual quase um milhão de pessoas morreram”, lembrou a juíza Elena Kagan. “É de longe o maior perigo para a saúde pública que este país enfrentou no último século. E esta é a política que mais visa impedir tudo isso”, acrescentou. (TIM NEWS, 2022)

Scott Keller, um ex-procurador-geral do Texas que representa associações empresariais, disse que a regra que exige que os funcionários de empresas com mais de 100 pessoas sejam vacinados levaria muitos trabalhadores a pedir demissão. “Isso causaria o deslocamento permanente de trabalhadores, o que afetaria nossa economia nacional”, disse Keller (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 2022). Depois de meses de apelos públicos a pessoas que estão hesitantes ou relutantes em tomar as injeções, Biden aumentou a pressão em setembro de 2021. “Temos sido pacientes, mas nossa paciência está se esgotando”, disse ele. O presidente democrata tornou a vacinação obrigatória para empresas com 100 ou mais funcionários e para trabalhadores de saúde em instituições que recebem fundos federais. O Brasil pode atingir o pico de 1,3 milhão de infectados por dia pela Covid-19 em meados de fevereiro por causa da disseminação da Variante Ômicron apontam estimativas da Universidade de Washington (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 2022). As projeções incluem não só casos positivos confirmados, mas também estimativas de quem se infectou e nem chegou a testar.

Essa nova onda promete ser um “tsunami” de casos em relação a tudo que se viu na pandemia até agora, porém com uma letalidade menor, tornando-se “normal”, como uma gripe.

Gráfico 12 – Nova Variante Ômicron



DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 2022

Só esse número já é superior aos 370 mil registrados pico anterior de março do ano passado. As projeções se confirmarem, teremos quase quatro vezes mais casos do que o país conhecia como o ápice da doença. As projeções também são de alta de internações e de óbitos, mas num ritmo muito mais lento e distante da crise humanitária do início do ano passado.

Segundo a Universidade de Washington (CNN, 2022), as hospitalizações subiram de mil para oito mil por dia em meados de fevereiro, abaixo das 25 mil registradas em abril do ano passado. As estimativas apontam que a Covid-19 deve estar provocando hoje no Brasil 280 mortes por dia e esse número pode crescer para 490 até o início de março. Em março do ano passado, chegaram a morrer mais de 3 mil brasileiros por dia.

Zvika Granot, médico de Israel, disse em entrevista à CNN que, quando se consideram as pandemias anteriores, como a gripe espanhola, elas passaram por ondas muito similares às que estamos vendo com o coronavírus, e que as variantes que surgem são mais infecciosas, porém menos agressivas. “Grande parte das populações vacinadas que se infectaram, não tem doença grave”, disse. Segundo ele, é assim que se ganha imunidade. Margareth Dalcolmo, pneumologista e pesquisadora da Fiocruz (CNN, 2022), disse que a Ômicron pode significar o começo do fim da pandemia. “Mas deve haver muito cuidado nessa interpretação.” (CNN, 2022)

Na Alemanha (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 2022), diante da variante Ômicron, o acesso a restaurantes e cafés voltará a ser restrito, mas os períodos de quarentena

serão flexibilizados para evitar uma possível paralisação do país, anunciou o chanceler Olaf Scholz. O mais tardar até 15 de janeiro, os clientes de restaurantes, cafés e bares deverão, além do certificado de vacinação ou cura, apresentar um teste negativo feito no dia. Aqueles que já receberam a terceira dose não precisarão fazer o teste. Na Áustria, o chefe de governo, Karl Nehammer, testou positivo para Covid-19, apesar das três doses da vacina, mas não desenvolveu sintomas, anunciou o Ministério das Relações Exteriores.

Na França (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 2022), o presidente Emmanuel Macron reafirmou "plenamente" suas polêmicas declarações de terça-feira (4) sobre os não vacinados, a quem quer "irritar", em entrevista coletiva no Eliseu com a presidente da Comissão Europeia, Ursula von der Leyen. Na Índia, um tribunal rejeitou o pedido de cancelamento de um grande festival hindu, apesar do temor de que a multidão pudesse espalhar a epidemia, em um país marcado pelo aumento de casos devido à variante Ômicron.

Centenas de milhares de pessoas se reunirão na confluência do Ganges e da Baía de Bengala a partir de sábado (8), durante o festival Gangasagar Mela, para se banhar por ocasião do Makar Sankranti, o dia sagrado do calendário hindu. Um médico de Calcutá pediu uma ordem judicial para proibir o festival devido à situação sanitária. Na Austrália (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 2022), o tenista sérvio Novak Djokovic passou o dia de Natal ortodoxo confinado em Melbourne. O "número 1 do mundo", que não foi vacinado, ficou retido após o cancelamento do seu visto na noite de quarta (5) para quinta-feira, por não cumprir as rígidas condições de entrada em território australiano devido à pandemia.

Um levantamento feito pela Secretaria de Estado de Saúde (G1, 2022) aponta que a ômicron já é a variante do coronavírus responsável pela maior parte dos novos casos de Covid-19 em Minas Gerais. Desde o início da pandemia, umas das preocupações dos especialistas é com a capacidade que o coronavírus tem para se transformar – e é nessa mutação que surgem as variantes.

Esse vírus apresenta a vantagem de se disseminar mais facilmente pela população, esse parece ser o caso da delta. Outros conseguem escapar da resposta imunológica, dos nossos anticorpos que são gerados para uma vacina, por exemplo, essa é uma outra vantagem. A ômicron tem essas duas vantagens, mas é importante salientar: não escapa totalmente da vacina, a vacina ainda é eficaz, só diminui a

eficácia da vacina com relação a isso", fala o presidente da Sociedade Brasileira de Virologia, Flávio da Fonseca (OLHAR DIGITAL, 2022).

As variações do vírus são identificadas em laboratórios a partir da análise dos materiais coletados de pessoas com Covid-19. De fevereiro até agosto, a gamma passou a ser identificada na maioria das análises e foi a principal variante responsável pelo aumento no número de casos da doença – no pior período da pandemia no estado – até agora. A partir de setembro, a predominância passou a ser da delta e, nas últimas semanas de dezembro, os casos da ômicron dispararam.

No último levantamento semanal feito pela SES (G1, 2022) a ômicron foi identificada em quase 100% das amostras analisadas no estado. Os primeiros casos foram confirmados no dia 17 de dezembro e de lá para cá ela passou a ser a variante dominante. A secretaria confirmou a transmissão comunitária da variante. Com a nova variante, conseguimos compreender ainda mais o quão desigual é a pandemia em questões econômicas e sociais.

No dia 21 de junho, o Credit Suisse (OBSERVATÓRIO DESIGUALDADES, 2021) – banco suíço de investimentos – publicou o que denominou, em tradução livre, de “uma análise abrangente acerca da riqueza familiar global disponível”. O objetivo do relatório deste ano (o Credit Suisse faz publicações anuais do tipo) é adentrar mais profundamente no universo da pandemia da Covid-19, demonstrando quais foram seus impactos econômicos após mais de um ano de início e efeitos contínuos. O documento demonstra também a reação, face às alterações produzidas na economia e na acumulação/distribuição de capital, dos formuladores de políticas públicas em suas respectivas áreas de atuação (CREDIT SUISSE, 2021).

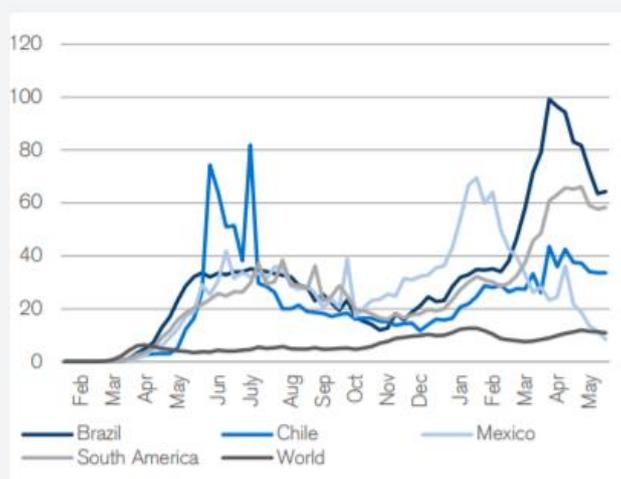
Mas antes da exposição específica sobre o relatório, é importante trazer a diferença entre dois conceitos importantes nesse texto: riqueza e renda. A riqueza representa os itens de valor econômico que um indivíduo possui e acumulou. A renda é um valor que o indivíduo recebe em um período de tempo, pago a ele pelo que está aplicado à produção, o salário, as aplicações. Em uma exemplificação simples, a minha renda é composta pelo meu salário — que recebo mensalmente —, enquanto minha riqueza é o que tenho acumulado, guardado na poupança.

A América Latina, como aponta o Credit Suisse (2022), é a região do mundo mais atingida pelos impactos da pandemia na área da saúde, e a análise do relatório se centra no Brasil, no México e no Chile. Apesar de suas diferenças econômicas –

os dois primeiros países são as maiores economias e os maiores contingentes populacionais da região, enquanto o terceiro tem apresentado, em contraste com uma menor economia, um dinamismo característico – a interseção entre as três nações consiste no período conturbado pelo qual passaram na primeira onda da pandemia, em 2020: todas as três apresentaram taxas de infecção pela COVID-19 acima das taxas latino americanas e ainda mais acima das taxas globais. (CREDIT SUISSE, 2021).

A partir da segunda onda e também durante a terceira, no entanto, a homogeneidade do cenário muda um pouco de figura. Prossegue o relatório que, nesse período, o Brasil e o México se destacaram ainda mais tanto em relação ao mundo como à América Latina, enquanto o Chile foi menos afetado desde a metade do ano passado. O gráfico a seguir demonstra a narrativa dos últimos parágrafos ao retratar os números das mortes semanais por COVID-19 de fevereiro de 2020 a maio de 2021. (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021)

Gráfico 13 – Morte por milhão de habitantes em Brasil, Chile e México



OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021

Pudemos concluir neste trabalho que a desigualdade social e racial afetam diretamente nas mortalidades, na estrutura financeira e familiar, de uma forma muito mais intensa naqueles que são mais vulneráveis frente aos efeitos de uma pandemia. Foram anos intensos, que trouxeram danos em todos os setores, desde desemprego e fome a danos psicológicos, e graças a vacina temos agora uma forma de defesa e que convivemos nos dias atuais, tentando retomar a vida pré-pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As inúmeras situações geradas pela COVID-19 vem causando danos não só à saúde física, mas também à saúde mental das pessoas: “Fala-se desde já em epidemia paralela com piora da saúde mental da população”, alerta a médica do Serviço de Psiquiatria do Hospital Moinhos de Vento, Marcia Surdo Pereira. Para entender a dimensão deste impacto, tem o diálogo com a médica: Marcia Surdo Pereira. (HOSPITAL MOINHOS, 2021)

Que sentimentos podem atingir a população após tanto tempo de restrições e insegurança impostas pelo vírus?

A reação ao estresse difere de pessoa para pessoa. Há um ano pôde se observar sentimentos de solidariedade e empatia entre a maioria das pessoas. Com o prolongamento do período da pandemia sobreveio a expectativa misturada à incerteza com relação ao futuro e um dia a dia com restrições de circulação. A restrição para o trabalho e a restrição de convívio entre as famílias fez com que aumentassem os sentimentos de ansiedade, medo, tédio e solidão. Lidar com algo invisível como este vírus e que tem trazido tantos danos humanos, econômicos e sociais tem feito crescer também os sentimentos de desamparo, tristeza e impotência. A mudança foi brutal na vida da população com a perda de liberdade e as preocupações com as perdas econômicas, isto faz com que piorem os sentimentos de raiva e desespero, que são percebidos na conduta das pessoas quando adotam sentimentos protetivos de negação da realidade. Por outro lado, o medo do contágio e de morrer levou algumas pessoas a desencadear ataques de pânico e piorar doenças mentais prévias.

Quais sintomas são sinais de alerta para procurar ajuda médica ou psicológica?

Alto nível de ansiedade com pensamentos e demandas repetidas com relação a contaminação, com demanda desnecessária por exames, por estoque de produtos. Irritabilidade, agressividade, alteração no ciclo sono-vigília com insônia por várias

noites seguidas, alteração abrupta no peso, baixa energia, fala desesperançada recorrente, labilidade emocional com crises de choro, ideias de que não haverá saída e de cunho catastrófico, consumo de comida ou bebida alcoólica em demasia.

Como gerenciar sintomas como ansiedade no dia a dia?

Para as pessoas com maior nível de ansiedade e idosos recomenda-se restrição no acesso às notícias. Informar-se é diferente de “mergulhar a fundo” e ter de lidar com a avalanche diária de notícias catastróficas e preocupantes. Temos convivido com muitos boatos e isto pode provocar impactos emocionais que serão mais difíceis de administrar. As pessoas com transtorno mental e dependência química precisam ser monitoradas, medicadas e sempre que possível manter o vínculo e acesso a seus tratamentos. Se há presença de sofrimento, como pânico ou depressão, não se deve esperar para buscar ajuda médica.

Quais os efeitos da pandemia a longo prazo na saúde mental?

A longo prazo podem ser esperados lutos prolongados, aumento na incidência de depressão resistente a tratamento, condições de transtorno de estresse pós-traumático, abuso de álcool e drogas, aumento da incidência nos transtornos de ansiedade e pânico, transtorno obsessivo compulsivo e burnout dos profissionais que estão na linha de frente. Estes precisam ser acolhidos pela instituição de trabalho.

O que fazer para melhorar a saúde mental e o bem-estar nesta época?

Tempos de guerra, pedem medidas de guerra. Eu particularmente me detive a assistir mais aulas sobre os temas que me interessam e assumi um novo hobby com a jardinagem, além da rotina habitual de brincar com meus gatos e me exercitar. Se quisermos ajudar no controle da pandemia e lutar contra o inimigo invisível, precisamos ser mais rígidos em nosso comportamento. Nos avaliarmos a cada instante, perguntar a si mesmo quais as medidas de bom senso que estou usando para me proteger, conversar com pessoas que parecem estar mais bem informadas e mais equilibradas, pois isto nos transmite sensação de maior segurança. A tristeza

pela falta de liberdade deve ser substituída pelo reconforto em favor da vida da nossa família e do coletivo. Isto não há de durar para sempre. Assumir e entender que estamos vivendo uma pandemia pode trazer muitas inquietações, mas a esperança existe de que saíamos melhor deste processo de ensino civilizatório.

O isolamento social é a principal recomendação das autoridades de saúde mundial, a fim de evitar a propagação do coronavírus, causador da covid-19. A medida, no entanto, impôs as pessoas uma mudança radical no estilo de vida. Somando-se ao medo de ser contaminado, à impossibilidade do contato físico, entre outros fatores, a situação acaba trazendo transtornos também à saúde mental da população.

Quais são os principais sintomas psicológicos que podem aparecer em momentos como esse de pandemia e quarentena que estamos vivendo?

Os sintomas psicológicos estarão relacionados com as fases da epidemia. A primeira fase é caracterizada por uma mudança radical de estilo de vida. A primeira reação é a do medo de ser contaminado pelo vírus invisível que se aproxima. As dificuldades começam a surgir com a necessidade da redução e distanciamento do contato físico. Para nós latinos não é nada fácil deixar de se abraçar e de se tocar. É difícil mudar comportamentos, mas precisamos nos policiar para evitar os abraços e beijinhos. A primeira reação é de estresse agudo relacionado com a pandemia que ocasiona uma circunstância súbita e inesperada. O foco de apreensão é o medo de ser contaminado, o que não difere muito de situações traumáticas como um desabamento ou terremoto. A epidemia é, portanto, um forte fator de estresse que, por sua vez, é fator causal de desequilíbrios neurofisiológicos. Os profissionais de saúde são os mais vulneráveis pelo maior risco de contaminação. A persistência e o prolongamento destes desequilíbrios hormonais, inflamatórios e neuroquímicos podem desencadear um transtorno mental mais grave. A segunda fase da epidemia está relacionada com o confinamento compulsório, que exige uma forçada mudança de rotina. Nesta fase, são comuns as manifestações de desamparo, tédio e raiva pela perda da liberdade. É uma reação de ajustamento situacional caracterizado por ansiedade, irritabilidade, e desconforto em relação à nova realidade. Estas reações são esperadas e preocupam do ponto de vista da saúde mental quando passam a afetar a funcionalidade do indivíduo. A terceira fase está relacionada com as possíveis perdas econômicas e afetivas decorrentes da epidemia. As pessoas confinadas terão

perdas econômicas importantes. As pessoas que forem internadas vão passar por uma experiência traumática principalmente aqueles que exigem intubação e tratamento intensivo. Elas têm uma experiência próxima da morte, sendo as sequelas mais importantes a depressão e risco de suicídio e o desenvolvimento posterior do estresse pós-traumático.

Como combater o isolamento psicológico?

Para se combater o isolamento psicológico, é muito importante nos mantermos distantes, mas conectados, não perder a conexão com amigos e familiares, hoje facilitada pelos celulares e internet. Para tornar o isolamento tolerável é muito importante construir uma nova rotina, não ficar de pijamas, e buscar atividades lúdicas e criativas, como pintar, organizar fotografias, leitura, ouvir música, e manter atividade física. São muitas as pessoas que estão em completa atividade remota, o que vai revolucionar as atividades possíveis de serem realizadas através da internet, como substituição de aulas presenciais, atendimentos médicos e psicológicos, e reuniões de trabalho.

O que fazer em caso de sintomas de ansiedade e depressão?

As reações emocionais ao estresse da pandemia são normais, quando ela for embora, não teremos este estresse e o organismo volta ao seu equilíbrio natural. A ansiedade preocupa quando o foco de apreensão expande os limites relacionados com a pandemia, ela invade outras faces da vida como a familiar, conjugal e profissional. Na depressão, o indivíduo deixa de ter interesse pelas atividades que gostava, é invadido por intensa tristeza, sente uma irritabilidade incontrolável, sensação de fadiga, desgaste emocional, insônia, pensamentos negativos e até ideias de que não vale a pena viver. É muito comum a coexistência de sintomas depressivos e de ansiedade. Quando a ansiedade e a depressão começam a afetar a funcionalidade, é sinal que se deve buscar ajuda profissional qualificada.

Momentos de crise como esse geram mais casos de pânico? Como evitar uma crise de pânico nessa situação?

O estresse é fator de risco para vários transtornos mentais. O pânico pode ser disparado nos casos de maior ansiedade. É provável que nesta segunda fase da doença, a do confinamento, possa haver uma incidência maior de pânico. Os fatores que podem minimizar o pânico é a busca de informações precisas sobre a doença, estimular o lado altruísta do indivíduo ao reconhecer que o isolamento faz parte de um

comportamento grupal em prol de um benefício social. Se todos aderirem vamos ter uma redução de casos novos e da mortalidade associada a epidemia. Não é salutar passar o dia inteiro buscando notícias sobre a pandemia. O que reduz o estresse é se manter ativo nas redes sociais, obter informação de qualidade, buscar um ócio criativo, manter o humor, e atividade física regular. Praticar yoga e meditação podem reduzir substancialmente o estresse. O gerenciamento das preocupações, medos e conceitos falsos no nível comunitário é tão importante quanto o cuidado de pacientes individuais.

Idosos estão no grupo de risco da covid-19. A saúde mental deles tende a ficar mais comprometida?

É um grupo que precisamos mostrar solidariedade, vão tender a ficar mais isolados e isso afeta a saúde mental, principalmente a depressão. Temos que mantê-los ligados através da comunicação contínua que hoje pode ser feita de forma virtual, skypes, face timing com os netos, por exemplo, demonstrar empatia e afeto, ajudá-los quando preciso nas compras de supermercado e outras eventuais necessidades que a idade restringe.

Como a família pode ajudar o idoso neste momento?

É só não esquecer deles, mantê-los conectados a distância, demonstrar afeto, colocá-los em contato com os jovens, conversar amenidades, entretê-los de forma empática e criativa, combater a solidão e o desamparo.

Como lidar com crianças especiais neste momento?

As crianças vão exigir mais do que exigem em tempos normais. Elas têm mais dificuldade em mudanças de rotina. Buscar uma nova rotina é essencial para elas se sentirem mais seguras.

Tenho um amigo que está em depressão. Qual é a melhor forma de eu ajudar? Como devo construir o diálogo com ele?

A melhor forma é procurar ajuda de um profissional, conversar sobre o que está acontecendo, não deixar que a depressão se aprofunde. O maior obstáculo é o preconceito e a falta de informação. Muito importante alertar que a pessoa não está bem e que precisa de humildade para buscar ajuda profissional qualificada. Vamos ter vários casos decorrentes das perdas econômicas, profissionais e afetivas, ligar este alerta público é fundamental para superarmos este momento. É um período que vamos perder na economia, mas podemos ganhar muito em humanidade. É um

momento sem precedentes para se combater o egoísmo e o imediatismo. É a primeira vez que teremos de agir como nação, e renunciar às recompensas imediatas para lucrarmos no futuro. O país não vai ser o mesmo depois desta crise.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CNN, 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/brasil-pode-atingir-pico-de-13-milhao-de-casos-por-dia-de-omicron-em-fevereiro/> . Acesso em 23/02/2022.

CNN, 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/variante-omicron-pode-ser-o-inicio-do-fim-da-pandemia/> Acesso em 25/02/2022.

CREDIT SUISSE, 2020. Disponível em: <https://www.credit-suisse.com/about-us/en/reports-research/global-wealth-report.html> . Acesso em 13/03/2022.

DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 2022. Disponível em: <https://www.diariodepernambuco.com.br/noticia/mundo/2022/01/mundo-ultrapassa-300-milhoes-de-casos-de-covid-19-e-luta-contra-a-omic.html>. Acesso em 19/03/2022.

DIEESE, 2020. Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos: Tomada especial de preços de novembro de 2020, 2020. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/2020/202011cestabasica.pdf>>.

DIEESE, 2021. Disponível em <https://www.dieese.org.br/boletimempregoempauta/2021/boletimEmpregoEmPauta18.html> 5

IPEA, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cartadeconjuntura/index.php/2021/02/o-trabalho-remoto-e-a-pandemia-o-que-a-pnad-covid-19-nos-mostrou/> . Acesso em 23/02/2022.

OBSERVATORIO DESIGUALDADES, 2020. Bruno Lazzarotti,, Luiza Filizolla. Sem contradição: combater a pandemia é proteger os mais vulneráveis, 2020. Disponível em <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=1018>. Acesso em 21/04/2022.

OBSERVATORIO DESIGUALDADES, 2021. Bruno Lazzarotti, Matheus Silva, Rossi Chaves. Os dois lados da moeda: o acirramento das lutas de classes em torno do fundo público em meio a pandemia, 2021. Disponível em <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=1766> . Acesso em 29/04/2022.

OBSERVATORIO DESIGUALDADES, 2021. Fackson Rocha. Desigualdade na pandemia: a realidade das favelas brasileiras, 2020. Disponível em <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=1110>. Acesso em 12/01/2022.

OBSERVATORIO DESIGUALDADES, 2021. Guilherme Costa. O retrato da desigualdade de renda nas metrópoles brasileiras, 2021. Disponível em <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=1791>. Acesso em 12/02/2022.

OBSERVATORIO DESIGUALDADES, Alexandre Henrique e Augusta Cora, Disponível em: <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=1888>. Acesso em 03/05/2022.

OLHAR DIGITAL, 2022. Disponível em: <https://olhardigital.com.br/2022/01/03/coronavirus/omicron-cientistas-revelam-novos-sintomas-da-nova-variante-da-covid-19/> . Acesso em 14/05/2022.

OUR WORLD DATA, 2021. Disponível em <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=BRA>. . Acesso em 20/04/2022.

REDE PESQUISA SOLIDÁRIA, 2020. Ventura, Deisy; Duarte, Fábio. Disponível em: <https://redepesquisasolidaria.org/> . Acesso em 22/03/2022.

JORNAL USP , 2020. <https://repositorio.usp.br/item/003016718> LAB FUTURO, 2020. <http://labfuturo.cos.ufrj.br/covid-19-risco-de-contagio-por-ocupacao-no-brasil/> <https://lagomdata.com.br/2021/04/14/el-pais-as-ocupacoes-mais-atingidas/> . Acesso em 18/02/2022.

UNA, 2021. Disponível em: <https://unafisconacional.org.br/concentracao-de-renda-no-brasil-nao-pode-ser-entendida-olhando-o-1-da-populacao/> . Acesso em 25/05/2022.

UOL, 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2020/12/15/brasil-tem-a-8-pior-desigualdade-de-renda-e-supera-so-paises-africanos.htm> . Acesso em 29/04/2022.

VEJA, 2021. Economia do Brasil sofre com gestão na pandemia e encolhe diante do mundo, 2021. Disponível em <https://veja.abril.com.br/economia/economia-do-brasil-sofre-com-gestao-da-pandemia-e-encolhe-diante-do-mundo/>. . Acesso em 01/03/2022.