

## CONTINUIDADE E DESCONTINUIDADE NAS NARRATIVAS SOBRE A PANDEMIA: O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM RORAIMA E NO AMAZONAS

Heloisa Helena Corrêa da Silva<sup>3</sup>  
Maria das Graças Santos Dias<sup>4</sup>

### RESUMO

Objetiva-se atualizar dados e narrativas sobre a pandemia nos estados do Amazonas e Roraima, por meio de pesquisa bibliográfica básica de cunho exploratório que permite a coleta dados de referências atualizadas, utilizando fontes constituídas por material já elaborado como livros, artigos científicos e sites oficiais da internet localizados em bibliotecas, o que permite a percepção do objeto de interesse como fato social total. Analisa-se a conjuntura mundial, latino-americana e brasileira, de forma interdisciplinar destacando dados econômicos e sociais que contribuem para evidenciar situações no quadro da maior crise sanitária, hospitalar e moral que se enfrenta. Os estados analisados têm alto número de óbitos e de pessoas infectadas, sendo o Amazonas, a partir de sua capital Manaus, o epicentro da pandemia, com 8.157 mortos e 331.172 infectados até o fechamento deste artigo na primeira quinzena de março de 2021.

**Palavras-chave:** Coronavírus. Epidemia. Vacinação.

### CONTINUITY AND DISCONTINUITY IN PANDEMIC NARRATIVES: THE NEW CORONAVIRUS (COVID-19) IN RORAIMA AND AMAZONAS

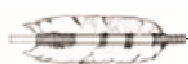
#### Abstract

The objective is to update data and narratives about the pandemic in the states of Amazonas and Roraima, through basic bibliographic research of an exploratory nature that allows the collection of updated reference data, using sources made up of material already prepared, consisting of books, scientific articles and official internet sites located in libraries, which allows the perception of the object of interest as a total social fact. The global, Latin American and Brazilian conjuncture was analyzed in an interdisciplinary way, highlighting economic and social data that contribute to highlight situations in the context of the greatest health, hospital and moral crisis that is facing. The analyzed states have a high number of deaths and infected people, and Amazonas, from its capital Manaus, is the epicenter of the pandemic, with 8,157 dead and 331,172 infected until the closing of this article in the first half of March 2021.

**Keywords:** Coronavirus. Epidemic. Vaccination.

<sup>1</sup> Possui graduação, mestrado, doutorado e pós-doutorado em Serviço Social pela Pontífice Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP, pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Seguridade Social e Assistência – NEPSAS/PUC-SP, membro do GT- Indígenas em Contexto Urbano do CLACSO e pesquisadora da Rede PRINQUI. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0777-5808>.  
CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4664295271962137>.

<sup>2</sup> Possui graduação em Ciências Econômicas pela Universidade da Amazônia (1986), Especialização em Educação na área de Ciências Sociais (1989), mestrado em História das Américas, pela Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela (1995) e doutorado em História pela Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2006). Professora Titular da Universidade Federal de Roraima. Pós-Doutoranda em Democracia e Direitos Humanos pelo IGC Centro de Direitos Humanos Coimbra/Portugal (2020). <http://ORCID 000-0001-6502-1329>.  
CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4177416730937254>.



## CONTINUIDAD Y DISCONTINUIDAD EN NARRATIVAS PANDÉMICAS: EL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) EN RORAIMA Y AMAZONAS

### Resumen

El objetivo es actualizar datos y narrativas sobre la pandemia en los estados de Amazonas y Roraima, a través de una investigación bibliográfica básica de carácter exploratorio que permita la recolección de datos de referencia actualizados, utilizando fuentes compuestas por material ya elaborado, consistente en libros, científicos, artículos y sitios oficiales de Internet ubicados en bibliotecas, lo que permite la percepción del objeto de interés como un hecho social total. Se analiza la coyuntura global, latinoamericana y brasileña de manera interdisciplinaria, destacando datos económicos y sociales que contribuyen a resaltar situaciones en el contexto de la mayor crisis sanitaria, hospitalaria y moral que enfrenta. Los estados analizados tienen un alto número de muertes y personas infectadas, y Amazonas, desde su capital Manaus, es el epicentro de la pandemia, con 8.157 muertos y 331.172 infectados hasta el cierre de este artículo en la primera quincena de marzo de 2021.

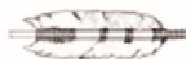
**Palabras clave:** Coronavirus. Epidemia. Vacunación.

### 1 INTRODUÇÃO

Atualizar os dados e as narrativas em torno da pandemia motiva a apresentação deste artigo, reiterando a análise do objeto como um fato social total, por meio de pesquisa bibliográfica básica de cunho exploratório, que permitiu coletar dados e analisar narrativas com base em reflexões, utilizando fontes como livros, artigos científicos e sites oficiais da internet localizados em bibliotecas, no intuito de aumentar a base de conhecimento científico deste artigo, organizado na seguinte estrutura: Introdução, seguindo-se o Desenvolvimento: O Caso de Roraima. O Caso do Amazonas e a Conclusão.

### 2 O CASO DE RORAIMA

O mundo enfrenta desafios da pandemia do coronavírus (covid-19), que se iniciou na China e rapidamente se espalhou pelo mundo. Este artigo tem por objetivo debater essa problemática nos estados da Federação brasileira Amazonas e Roraima. A temática é considerada emergente, instigante e de grande interesse social. Entrementes, com efeito, surge nas ciências sociais a preocupação em compreender a propagação desse vírus e os efeitos na sociedade contemporânea. Dessa forma, torna-se necessário que seja feita uma articulação teórica, um diálogo histórico-social com as Ciências da Saúde. Nessa perspectiva, a interdisciplinaridade é um elemento essencial na discussão em foco, que necessita de articulação teórica. Com apoio nas ideias de Peter Burke (1992), vive-se em uma era de linhas indefinidas e fronteiras intelectuais abertas, uma era instigante e, ao mesmo tempo, confusa.



Buscam-se novas chaves que permitam interpretar as questões da interdisciplinaridade na produção social histórica.

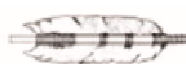
Nessa discussão, o coronavírus é considerado um “fato social total”, um conceito do sociólogo e antropólogo Marcel Mauss (2003). É uma atividade que tem implicações em toda a sociedade, nas esferas econômicas, jurídicas, políticas e religiosas para se referir a esses fenômenos que põem em jogo a totalidade das dimensões sociais. Ainda nesse debate teórico, convém mencionar a reprodução do capital em termos mundiais. Nesse aspecto particulariza-se a saúde, com aporte em Laurell (1982); isso vale para o universal e o particularizado, que, no caso em análise, são os estados do Amazonas e de Roraima.

Com efeito, Santos (2006) conceitua “espaço” como um fato social, produto da ação humana, uma natureza socializada que, por sua vez, interfere no processo social não apenas pela carga da historicidade passada, mas também pela carga inerente de historicidade possível de ser construída visto ser a instância de determinação no movimento real, de transformação. Seria a ação humana e a ideia de movimento em uma acepção da dialética marxista. O espaço relaciona-se com a incorporação do trabalho humano na superfície terrestre. Diniz e Carino (2020) do jornal *El País* opinam:

A Epidemia do vírus corona parece uma atualização das aulas de Michel Foucault sobre biopolítica, segurança e territórios. A biopolítica é o poder que organiza as políticas da vida, isto é, são táticas que regulam que corpos devem viver e quais podem ser descartáveis. A explosão de uma epidemia é um momento efusivo à biopolítica: em nome da proteção coletiva se controlam os corpos, se traçam fronteiras reais ou imaginárias à saúde.

É necessário pensar na saúde como um processo social, uma dinâmica que envolve uma articulação entre o biológico e o social, que se pode expressar de diferentes formas, essencial do processo saúde-doença.

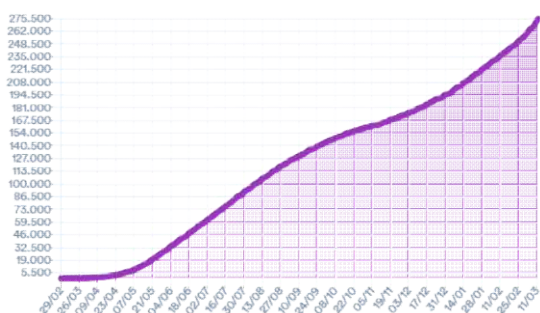
A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu que a doença respiratória provocada pela infecção do novo coronavírus deve ser chamada de covid-19. O nome da doença resulta das palavras “corona”, “vírus” e “doença” com indicação do ano em que surgiu (2019). Ainda nessa discussão, a OMS declarou, em 11 de março de 2020, a doença provocada pelo novo coronavírus (covid-19) como uma pandemia, pois se refere à distribuição geográfica de uma doença, e não à sua gravidade. A decisão foi anunciada pelo diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus em Genebra. A doença está presente em 117 países. Em sua declaração, Ghebreyesus afirmou que “milhares de pessoas estão lutando pela vida em hospitais” e “nos



próximos dias e semanas, espera-se que o número de casos, de mortes e de países afetados suba ainda mais”.

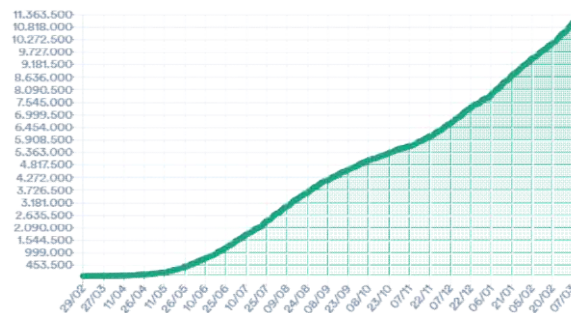
Segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde (2021), o número de casos em 12 de fevereiro de 2021 no mundo foi de 107.423.526 confirmados e de mortes 2.360.280. Já nas regiões das Américas, o número apresentado foi de 47.814.602 casos confirmados, e 1.120.144 de mortes. No que se refere ao Brasil, segundo o Painel Coronavírus (dados atualizados em 12 de março de 2021), o número de casos chegou ao montante de 11.363.380 e o de óbitos 275.105 (BRASIL, 2021). Nessa discussão, apresentamos no Brasil os Casos acumulados de covid-19 por data de notificação, Gráfico 1, e os casos acumulados de covid-19 por semana epidemiológica de notificação, Gráfico 2. Em ambos os gráficos, apresenta-se crescimento dessa doença.

Gráfico 1 – Casos acumulados de Covid-19 por data de notificação



Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil, 2020.

Gráfico 2 – Casos acumulados de Covid-19 por semana epidemiológica de notificação

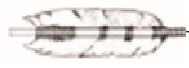


Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil, 2020.

Nesse contexto, corrobora-se que a incidência do coronavírus no Brasil torna-se cada vez mais preocupante, pois se vive a segunda onda da covid-19 de acordo com o Conselho Nacional de Saúde (CNS), o qual descreve que o País está enfrentando uma alta taxa de mortalidade e negligência por parte do Estado, principalmente no que tange à vacinação. Com efeito, é de conhecimento que a saúde pública do país e seu sistema de atendimento são modelos de referência no mundo inteiro. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como base a integralidade, a universalidade e a equidade dos pacientes e trabalhadores, um direito de todos os cidadãos. Entretanto, ao longo da história de sua consolidação, o sistema público foi deixado de lado, sem investimentos adequados, não suportando, já há vários anos, a demanda da sociedade pelos serviços de saúde.

Atualmente, o Brasil enfrenta uma das piores crises na saúde. Com a propagação da pandemia, os hospitais encontram-se lotados, sem recursos humanos, respiradores,





medicamentos e testes laboratoriais que venham corresponder à necessidade da população. Os profissionais de saúde já estão há um ano no combate à pandemia, muitos já exaustos.

O diretor-geral da OMS, preocupado com a grave situação do Brasil, manifestou-se: “Eu esperava que o Brasil pudesse ter um melhor desempenho em epidemias por causa do seu forte sistema de vigilância em saúde.” Ao mesmo tempo, o diretor de Emergências da OMS, Michael Ryan, afirmou: “Há uma grande preocupação com a letalidade e transmissão do vírus.” Não apenas pelo aumento do número de casos, mas porque o Brasil já chegou a ultrapassar a média de dois mil óbitos diários em uma semana. A maior parte do sistema de saúde nos estados da Federação está em colapso. Michael Ryan demonstrou-se preocupado com a variante P.1, identificada pela primeira vez no Amazonas, que já se espalhou por outros estados brasileiros e para outros países. Certamente, o que ocorre no Brasil se reflete no mundo inteiro. A OMS pede que o Brasil adote medidas agressivas para conter a pandemia. Espera-se das autoridades sanitárias brasileiras o cumprimento das determinações da referida organização (EM NOVO..., 2021).

Roraima se insere no contexto da crise na saúde pública brasileira, pandemia covid-19. Não obstante, permanece em uma fase grave. A mais nova atualização da Secretaria de Saúde do Estado de Roraima, em 11 de março de 2021, apresenta o cenário epidemiológico do estado, sendo registrados 194.588 casos notificados, 85.242 casos confirmados, 1.226 óbitos e 79.054 casos recuperados (Tabela 1).

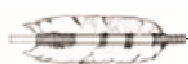


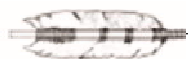
Tabela 1 – Distribuição de casos notificados de covid-19 por município de residência, Roraima 2021

Municípios	Notificados	Confirmados	Recuperados	Descartados
Alto Alegre	2.588	1.100	1.000	1.488
Amajari	1.492	764	692	1.178
Boa Vista	149.717	64.354	59.536	85.363
Bonfim	4.526	1.637	1.497	2.889
Cantá	3.097	1.649	1.556	1.448
Caracaráí	4.121	1.826	1.686	2.295
Caroebe	3.283	1.486	1.415	1.797
Iracema	1.881	782	723	1.099
Mucajaí	4.341	1.837	1.773	2.504
Normandia	892	429	399	463
Pacaraima	2.685	1.899	1.817	786
Rorainópolis	5.871	2.489	2.295	3.382
S. João da Baliza	2.386	1.044	1.022	1.342
São Luiz	1.121	440	222	681
Uiramutã	1.502	1.066	1.055	436
Outros *	4.635	2.440	2.366	2.195
<b>TOTAL</b>	<b>194.588</b>	<b>85.242</b>	<b>74.054 **</b>	<b>109.346</b>

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial/GAL – Lacen/RR. e-SUS Notifica/Ministério da Saúde. Disponível em: <https://notifica.saude.gov.br/login/>. Dados atualizados em 11 mar. 2021.

\* OBS: Devido a algumas mudanças no banco do E-Sus, notifica relacionadas as notificações de casos que possuem residência em outros estados ou país. Os dados dessas localidades permanecerão fixas até a última atualização no dia 5 mar. 2020, sendo atualizadas somente mediante esclarecimentos pela equipe técnica do DataSUS/MS, relativas aos critérios utilizados para tais mudanças dessas notificações.

\*\*Em reunião realizada com os representantes do Centro de Operações de Emergência de Roraima (COE-RR), e de acordo com a Ata transcrita da reunião, ficou pactuado que casos confirmados para covid-19 com 21 dias de resultado positivo a partir da data de notificação, serão considerados recuperados, sendo assim, analisados e computados nesse boletim.



### 3 O CASO DO ESTADO DO AMAZONAS

O início de 2021 foi marcado pela dor, desespero e medo entre a população do estado do Amazonas diante da “segunda onda” da pandemia, que se iniciou em dezembro de 2020 na capital Manaus, que se tornou o epicentro da maior crise sanitária de que se tem registro na história do país. Naquele mês os dados apontaram que o número de óbitos havia superado os três primeiros meses de pandemia na cidade de Manaus. Entre 10 e 14 de janeiro de 2021, a crise agravou-se com a falta de oxigênio, levando a óbito oficialmente 34 pessoas, e entre 1.º a 10 desse mesmo mês, morreram 270 pessoas por covid-19.

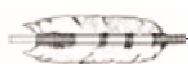
O mês de janeiro teve o maior número de internações por covid-19 desde o começo da pandemia, superando abril e maio de 2020, que constavam nos registros da Fundação de Vigilância Sanitária do Amazonas (FVS-AM) como meses recordes da doença quando o estado passou pela primeira onda. O mês de fevereiro foi complicado: em Manaus, nos dez primeiros dias de fevereiro, as mortes por covid-19 tiveram um aumento de 65,92% em relação ao mesmo período de janeiro; contabilizaram-se 448 óbitos.

O fato é que, até 13 de março, a FVS-AM registrou recuo no número de óbitos e aumento nas internações, conforme o Boletim Diário Covid-19, edição n.º 344 da Fundação: diagnosticados 1.162 novos casos de covid-19, o que totaliza 331.172 casos da doença no estado (AMAZONAS, 2021).

De acordo com o boletim, foram confirmados 34 óbitos por covid-19, sendo 18 ocorridos na sexta-feira (12 de março) e 16 encerrados por critérios clínicos, de imagem, clínico-epidemiológicos ou laboratoriais, elevando para 11.516 o total de mortes. Vale ainda destacar que, na capital, de acordo com dados da Prefeitura de Manaus, nessa sexta-feira (12 de março) foram registrados 16 sepultamentos por covid-19.

O boletim acrescenta que 36.749 pessoas com diagnóstico de covid-19 estão em acompanhamento pelas secretarias municipais de saúde, o que corresponde a 11,10% dos casos confirmados ativos e casos confirmados de covid-19 no Amazonas. Em Manaus, registram-se internados 797 pacientes: em leitos, 383 (na rede privada 78 e na rede pública 305); em UTI, estão 396 (na rede privada 102 e 294 na rede pública); em sala vermelha, são 18 – denominação para o espaço que trata da assistência temporária para estabilização de pacientes críticos/graves e posterior encaminhamento a outros pontos da rede de atenção à saúde (AMAZONAS, 2021).

No total do estado do Amazonas, percebeu-se na página da FVS que sete municípios não atualizaram os novos casos até o dia 13 de março de 2021, que foram nominados pela citada Fundação, são eles: Amaturá, Apuí, Canutama, Itamarati, Manicoré, Novo Aripuanã e Tapauá.



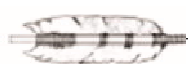
No conjunto dos 61 municípios, coletaram-se os seguintes números confirmados de cada município: Coari (9.119); Parintins (8.749); Iranduba (7.955); Tefé (7.623); Manacapuru (7.308); São Gabriel da Cachoeira (7.289); Humaitá (6.679); Itacoatiara (6.662); Carauari (5.706); Presidente Figueiredo (5.446); Lábrea (5.329); Rio Preto da Eva (4.171); Careiro (4.083); Barcelos (3.972); Ipixuna (3.962); São Paulo de Olivença (3.840); Eirunepé (3.588); Maués (3.487); Tabatinga (3.094); Itapiranga (2.800); Manicoré (2.748); Santa Isabel do Rio Negro (2.659); Pauini (2.510); Autazes (2.499); Atalaia do Norte (2.442); Alvarães (2.439); Benjamin Constant (2.439); Nova Olinda do Norte (2.339); Boca do Acre (2.301); Urucurituba (2.218); Barreirinha (2.112); Novo Airão (2.078); Beruri (1.930); Maraã (1.819); Urucará (1.780); Anori (1.779); Amaturá (1.750); Tapauá (1.675); Santo Antônio do Içá (1.612); Uarini (1.610); Nhamundá (1.586); Anamá (1.514); Borba (1.483); Novo Aripuanã (1.467); Envira (1.449); Codajás (1.428); São Sebastião do Uatumã (1.366); Jutai (1.357); Manaquiri (1.342); Guajará (1.322); Fonte Boa (1.307); Silves (1.243); Tonantins (1.134); Canutama (1.031); Apuí (901); Juruá (855); Careiro da Várzea (829); Boa Vista do Ramos (809); Japurá (768); Itamarati (723) e 539 em Caapiranga (AMAZONAS, 2021).

Quanto aos óbitos constantes no site da FVS, mostra-se o seguinte: entre pacientes em Manaus, há o registro de 8.157 óbitos confirmados em decorrência do novo coronavírus. No interior, são 61 municípios com óbitos confirmados até o momento, totalizando 3.359. De acordo com registro da FVS e análise dos infectologistas que acompanham a pandemia no estado do Amazonas, o estado se encontra na fase vermelha, que corresponde à classificação de alto risco para transmissão de covid-19. Não obstante, os dados oficiais confrontados com matérias do Brasil Norte Comunicações (BNC)/Amazonas e outros veículos de informações.

O alto número de casos e óbitos e a previsão de uma terceira onda nos motivam a atualizar dados e narrativas, amparadas em reflexões, sobre o avanço da pandemia em todas as regiões do país, em particular, nos estados do Amazonas e Roraima. No Amazonas, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) identificou variação no vírus, que se manifesta também em outros estados, afetando crianças, jovens e pessoas abaixo de 50 anos, incidindo de forma mais direta na população ativa no mercado de trabalho, a dos diversos setores produtivos.

A Fiocruz alerta para uma terceira onda nacionalmente, o que requer que as autoridades do país redobrem a vigilância, apontando para um possível *lockdown* nacional, como a principal forma de reter a transmissibilidade do vírus e das mortes no país. Esse mais recente corte etário atingido pela covid-19 derrubou a expectativa de que, com a vacinação, os números de novos casos e óbitos reduziriam, mas não reduziram; os mais velhos estão em processo de vacinação, e os mais jovens e crianças passaram a ser alvo da terrível covid-19 (BRASIL..., 2021).





Os dados singulares dos estados do Amazonas e Roraima relacionam-se com as particularidades do Brasil no contexto da América Latina e universal, porque se considera a pandemia como um fato social total, portanto, rebate nas narrativas sobre o fenômeno analisado: as decisões econômicas, políticas e sociais dos países centrais.

Nesse quadro de análise a conjuntura brasileira tem mostrado que a pandemia, além das mortes e vidas que se esvaem, acirrou as desigualdades, a (des)proteção social e econômica se consolidando como um fato social total, em uma magnitude sem precedentes, agravando e desvelando a ausência de moralidade diante dos interesses públicos a serviço da coletividade.

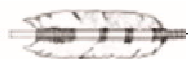
É impossível para cientistas das diferentes áreas cerrarem os olhos ante os acontecimentos que existiam antes da pandemia e foram agravados em decorrência dela. Dentro da previsibilidade científica que os dados possibilitam, o economista Pierre Salama situa seu local de fala, registrando na mais recente obra intitulada *Contágio viral, contágio econômico: Riesgos políticos en América Latina*, que ele é daqueles que não pensam que a História segue um caminho inevitável, sempre há bifurcações de ordem econômica e ou política possíveis, e prefiro situar-me antes, sob pena de errar, ao invés de depois apenas para poder influenciar seu curso. Pierre Salama (2021, p. 13) ressalta: “En América Latina, el virus del SARS-CoV-2 está precipitando una crisis que ya estaba abierta o latente. La pandemia no llega a un ‘cuerpo sano’, listo para recuperarse una vez que esta haya pasado.”<sup>5</sup> Sendo imperativa a reflexão sobre as desigualdades que se tornaram mais expostas.

Desigualdades de renda e riqueza mais expostas, baixas taxas de investimento em razão do comportamento rentista cada vez mais em destaque, que se manifesta por excessiva financeirização, fuga de capital e consumo conspícuo, desindustrialização razoavelmente forte e despesas com pesquisa e desenvolvimento “reduzidas às compras” (entre 0,5 % e 1,1% do PIB dependendo do país; para referência, na França esses gastos são de 2,4% do PIB e na Coreia do Sul 4,5%). Nesse quadro de previsibilidade, Salama (2021) enfatiza que, mesmo antes que as consequências econômicas da pandemia se tornem evidentes, alguns países da América Latina enfrentam recessão econômica, citando os casos da Argentina e Venezuela.

Ao analisar o quadro atual da América Latina, Pierre Salama (2021, p. 12) parafraseia Marx ao citar: “Los hombres hacen su historia libremente, pero en condiciones que no son libremente decididas por ellos.”<sup>6</sup> Prossegue o autor: “Em outras palavras, existe uma margem

<sup>5</sup> Tradução livre: “Na América Latina, o vírus SARS-CoV-2 está precipitando uma crise que já estava aberta ou latente. A pandemia não atinge um ‘corpo são’, pronto para se recuperar assim que passar.”

<sup>6</sup> Tradução livre. “Os homens fazem livremente a sua História, mas sob condições que não são livremente decididas por eles.”



entre idealismo e determinismo. A história que se está fazendo é ao mesmo tempo produto desse idealismo dos Homens, da sua vontade e do determinismo das leis econômicas.” Continua: “Nenhum dos dois pode ser ignorado, exceto afundando em puro idealismo ou determinismo vulgar.” E afirma:

É essa margem que me interessa, é fascinante e acima de tudo poder ser útil para quem pensa que a partir de uma análise aprofundada podemos tanto atuar sobre o curso dos acontecimentos quanto nos preparar para enfrentar a repetição da pandemia ou o surgimento de um novo vírus.<sup>7</sup> (SALAMA, 2012, p. 13).

Nas leituras realizadas, percebeu-se que há consenso entre as pesquisas na área econômica quando se trata do aprofundamento da crise econômica, social, sanitária, e mais recentemente, a crise hospitalar. Corroborando essa afirmação, dados oficiais da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) publicados e atualizados em 28 de janeiro de 2021 indicam que a taxa de desemprego no **Brasil alcançou 14,1% no trimestre** entre setembro e novembro de 2020. É o maior percentual para esse trimestre móvel desde o início da série histórica da pesquisa em 2012.

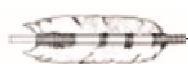
Ao divulgar essa mesma pesquisa, o canal de comunicações da empresa UOL registra que “**a taxa média anual de desemprego no Brasil foi de 13,5% em 2020**”, e acrescenta como fonte, além da PNAD, o IBGE (cf. DESEMPREGO..., 2021, grifo nosso).

Outro destaque na conjuntura nacional que reitera a crise econômica é o fechamento da centenária Ford e o fim do Auxílio Emergencial, demonstrando os dois elementos motivadores que, na prática, o fim do Auxílio Emergencial ou sua redução são medidas nada recomendáveis, pois o modelo de desenvolvimento sob a égide do neoliberalismo, levada ferro e fogo em países que comandam a economia mundial, é limitador da capacidade dos países que compõem o quadro de subdesenvolvidos e em desenvolvimento, para que esses assumam a condição de protagonistas na busca de soluções para suas crises nos marcos do capitalismo, por meio da financeirização.

De um lado, esse modelo predominante no capital fortalece o negacionismo explícito nos discursos de dirigentes que adotaram as medidas impostas pelo modelo em pauta quanto à realidade da disseminação da doença covid-19, impedindo a liberação de recursos tão

---

<sup>7</sup> No original: “Es este margen el que me interesa, es fascinante y sobre todo puede ser útil para quienes piensan que, sobre la base de un análisis profundo, podemos actuar sobre el curso de los acontecimientos o prepararnos para hacer frente a una repetición de la pandemia o a la aparición de un nuevo virus.”



necessários para o processo de produção e de vacinação; e, ainda, do auxílio emergencial, e de outro lado, no lidar com a economia, os países em posição político-econômica inferior no cumprimento da agenda internacional do neoliberalismo, realizando privatizações e reformas.

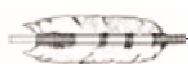
Ainda na análise conjuntural da crise da pandemia como fato social total, o aumento da pobreza é um fato que ficou evidenciado no número de pobres que buscaram o auxílio de emergência, e ora padecem com a ausência dele. São milhares de famílias que passaram a requerer colaboração e solidariedade de parentes e da sociedade civil para a alimentação cotidiana, o que possibilita inferir o retorno em grande escala das ações filantrópicas e caritativas, e, em menor escala, dos programas sociais governamentais e da operacionalização da Política de Assistência Social, que sofreu corte abismal no orçamento.

O desmonte das políticas de proteção ambiental que incide diretamente na vida das populações tradicionais indígenas e não indígenas, dos menos “aquinhoados” que habitam desde a Floresta Amazônica até os locais mais inóspitos dessa mesma região, com o alerta de que a desproteção da maior floresta tropical do mundo abala grande parte do planeta, com a previsibilidade de tornar-se inóspita para habitação e uso dos recursos naturais, quando essa riqueza é explorada com pouca ou nenhuma sustentabilidade e transformada em mercadoria.

Na atual conjuntura ainda analisada, tem-se a ausência de investimentos em infraestrutura no que concerne a novos projetos, sendo verdade a conclusão de rodovias e do complexo de obras do São Francisco, no Nordeste brasileiro, que padece igualmente à Região Norte de condições médicas e hospitalares, que são agravantes da crise sanitária enfrentada com dificuldades pelo Brasil. Reiteram-se as privatizações em setores-chave, que levam a uma ampliação dos desastres como o recente “apagão” no estado do Amapá, e agora o caos com as enchentes no estado do Acre.

Instituições federais como Ibama, Inpe e Incra reclamam condições de trabalho e respeito à autonomia institucional, e registram que serão fatalmente prejudicadas com as reformas propostas e em tramitação na Câmara (PEC n.º 32 e n.º 195), com reflexos negativos nas ações desses órgãos quanto à fiscalização ambiental, que têm a intensificação das queimadas nos últimos anos como uma de suas consequências; e quem acompanha as notícias da área ambiental viu o desastre ocasionado com as queimadas no Pantanal, que se prolongou em consequência do número reduzido de funcionários, equipamentos e insumos, contribuindo para o aumento da concentração de CO<sub>2</sub> na Amazônia.

Contra essas situações conjunturais, partidos contrários ao governo e a sociedade civil denunciam o governo brasileiro a organismos internacionais e buscam estabelecer diálogo interno e ações de resistência que conjugam defesa do futuro democrático do país, dos serviços



públicos e de um novo modelo econômico, da vacina para todos, do Auxílio Emergencial em combinação com uma renda justa, contra os ataques às políticas públicas de educação, cultura, ambiente, saúde e desmonte do SUS e contra os ataques aos povos indígenas e quilombolas.

Pelas leituras realizadas até março de 2021 para construção deste artigo, o que se põe conjunturalmente é a discussão antecipada da eleição para presidente da República pelos setores mais avançados, politicamente, com base em cinco eixos: o fortalecimento da democracia, combinando democracia direta e representativa, medidas concretas para redução das desigualdades, novo modelo socioeconômico e ambiental de caráter distributivista com justiça social e a defesa da soberania nacional, que são de acordo com os setores da sociedade civil e política empenhados na discussão, as reais reformas que o Brasil necessita para superar a crise.

Barbosa (2021), em crônica digitalizada de livre circulação, corrobora a análise empreendida na busca de problematizar o Estado. Ele afirma que a discussão na mídia sobre o “Custo Brasil”, a “redução de alíquotas” de certos produtos, “desoneração de setores econômicos”, “subsídios”, “equilíbrio fiscal” e até as “pedaladas fiscais” busca justificar o não feito para sanar o irreparável: a concessão do Auxílio Emergencial aos miseráveis, às vítimas da epidemia e aos invisíveis das políticas públicas no Brasil.

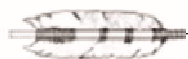
De tudo que se conseguiu coletar no processo de pesquisa bibliográfica básica para este artigo, ficou evidenciado que a pandemia atuou como um indicador das fraquezas de um sistema, e a globalização – embora não seja a causadora da pandemia, porque ela já existia antes da hiperglobalização, como afirma Salama (2021) – contribuiu para todas as fraquezas e novas dependências virem à tona, e foi um veículo muito importante para a propagação do vírus e contágio.

As consequências do contágio – em nível da soberania sobre certas produções essenciais como a produção de medicamentos e da vacina, mas também da indústria automobilística, que se tornou impossível, não por falta de procura suficiente, mas pela impossibilidade de concretização das ofertas – tornaram-se óbvias.

#### **4 CONCLUSÃO**

Neste artigo buscou-se atualizar as narrativas relacionadas com a covid-19, demonstrando, com base nos dados oficiais, a situação da pandemia aqui analisada como um fato social total, o que possibilitou a apreensão dos fatores engendrados na maior crise sanitária que o mundo, a América Latina, o Brasil, e em particular, os estados do Amazonas e Roraima enfrentam. Tornou-se mais grave em consequência da ausência de planejamento, pois,





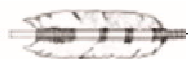
conforme as análises de economistas citadas no artigo, ainda que o Brasil ocupe o lugar de 10.<sup>a</sup> economia do mundo, não houve ações que expressassem o potencial da maior nação e economia da América Latina no combate à pandemia.

Com a queda de investidores como a Ford e, mais recentemente, a anunciada redução na produção da Volkswagen, a economia brasileira foi marcada negativamente pela pandemia, pelos números de óbitos e de infectados. O indicativo de queda no PIB ficou evidenciado pelos dados da Divisão Econômica da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal), que neste ano de 2021 a economia brasileira crescerá na ordem de 3,2% percentual menor que os vizinhos do estado do Amazonas, a Colômbia tem previsão de crescimento 5,5% e na ordem de 9% o Peru (BARRÍA, 2021).

Por conseguinte, o quadro das desigualdades no Brasil e nos estados delimitados para análise das narrativas aprofundou-se com a maior crise na saúde de sua história. Com a propagação da pandemia, os hospitais apresentam-se colapsados, portanto a crise hospitalar é uma realidade, sem recursos humanos, respiradores, medicamentos e testes laboratoriais que respondam às necessidades da população, ainda há o desafio da vacinação, que é a forma mais eficaz de combate à pandemia.

## REFERÊNCIAS

- AMAZONAS. Secretaria de Estado de Saúde. **Situação epidemiológica da Covid-19 no Amazonas é atualizada pela FVS-AM, neste sábado (13/03)**. 15 mar. 2021. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=6271>. Acesso em: 19 mar. 2021.
- BARBOSA, Walmir de Albuquerque. **Não é só economia, política ou ideologia**. Digitalizado. AmazonAmazonia, Manaus, 18 mar. 2021. Disponível em: <https://www.amazonamazonia.com.br/2021/03/18/nao-e-so-economia-politica-ou-ideologia/>. Acesso em: 23 mar. 2021.
- BARRÍA, Cecilia. Os 3 países da América Latina com a maior previsão de crescimento em 2021. **BBC News Mundo**, 2 jan. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55473809>. Acesso em: 20 mar. 2021.
- BOA VISTA. Secretaria Municipal de Saúde. **Boletim Técnico 141 Covid-19**. Atualizado em 23 fev. 2021. Disponível em: <http://covid19.observatorio.prefeitura.boavista.br/galeria/svs/SECRETARIA%20MUNICIPAL%20DE%20SA%C3%9ADE%20DE%20BOA%20VISTA.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid-19 no Brasil: dados até 28 mar. 2021**. Disponível em: [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html). Acesso em: 13 mar. 2021.



BRASIL corre risco de terceira onda de Covid-19 “muito pior” neste ano. **Correio do Povo**, 1.º fev. 2021. Disponível em: <https://www.correiodopovo.com.br/not%C3%ADcias/geral/brasil-corre-risco-de-terceira-onda-de-covid-19-muito-pior-neste-ano-1.563871#>. Acesso em: 13 mar. 2021.

BURKE, Peter. **A escrita da história**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992.

DESEMPREGO bate recorde no Brasil em 2020 e atinge 13,4 milhões de pessoas. **UOL**, São Paulo, 26 fev. 2021. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/empregos-e-carreiras/noticias/redacao/2021/02/26/desemprego---pnad-continua---dezembro-2020.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 18 mar. 2021.

DINIZ, Débora; CARINO, Giselle. A necropolítica das epidemias. **El País**, 9 mar. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-03-09/a-necropolitica-das-epidemias.html>. Acesso em: 27 maio 2020.

EM NOVO alerta, OMS diz que há 'grande preocupação com a letalidade e a transmissão do vírus' no Brasil. **G1**, 12 mar. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/12/oms-alerta-mais-uma-vez-situacao-da-pandemia-no-brasil-grande-preocupacao-com-a-letalidade-e-transmissao-do-virus.ghtml>. Acesso em: 13 mar. 2021.

LAURELL, Asa Cristina. La salud-enfermedad como proceso social. **Revista Latinoamericana de Salud**, Mexico, n. 2, p. 7-25, 1982.

MAUSS, Marcel. Ensaio sobre a dádiva. *In*: MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil**. Fev. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 13 mar. 2021.

SALAMA, Pierre. **Contágio viral, contágio económico**: riesgos políticos en América Latina. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Clacso; Montevideo: Alas, 2021.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. 4. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006.