

Carta – um universitário e um olhar sobre a desigualdade social em meio à pandemia da COVID-19

Samuel Medrado Silva Andrade

No terceiro semestre da minha passagem pelo curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, assistimos uma aula do nosso professor de Situação de Saúde sobre incidência e prevalência. No meio da aula, ele mencionou e deu exemplos a respeito das pandemias.

Naquele momento, o assunto pareceu-me distante no Brasil. Questionei-me se, na nossa atualidade, ainda viveríamos uma pandemia – assim como refuto qualquer ideia a respeito de uma possível Terceira Guerra Mundial. Porém, durante todos os semestres, sempre encontrei-me estudando ou participando de aulas ou eventos sobre assuntos que jamais achei tão próximo ou sequer tinha conhecimento da sua existência.

No entanto, acho que nunca presenciei de fato uma discussão sobre meritocracia em uma das variadas rodas de conversa ou qualquer evento na universidade, talvez porque seja um tema subentendido. Afinal de contas, quem acredita em meritocracia ao assistir os efeitos do coronavírus no Brasil? Refleti por semanas a respeito dos impactos sociais que essa pandemia trouxe no nosso país.

Uma delas seria a implantação do ensino remoto. Ao passo que nós, da rede federal, não aderimos ao ensino remoto por conta da dificuldade de viabilizar o processo a todos os discentes e docentes, muitas faculdades particulares assumiram o ensino remoto para dá continuidade ao semestre, desconsiderando se os estudantes tinham acesso à computador e internet de qualidade e, ainda, mantendo os mesmos valores das mensalidades.

Ao avaliar as condições em que muitos estudantes se encontram, será possível garantir a universalidade do acesso à educação? Ou nos vemos de frente à barreira da desigualdade social?

Em função da última pergunta, não é irreal pensar que, diante da pandemia, tivemos que lidar mais ferozmente com algo que discutimos muito na universidade: o acesso à saúde no Brasil. Além de um possível tema de redação do ENEM, é um tema que atinge a qualquer cidadão brasileiro. Seja através do seu privilégio, seja através da sua limitação socioeconômica.

Pensar que o sistema de saúde no nosso país é desigual, não diz respeito apenas ao SUS, mas às vias de acesso pública e privada. Pois sabemos que a nossa condição social diz muito sobre quais ambientes e quais direitos temos acesso.

O vírus não vê classe social, etnia, gênero, ou religião, entretanto, o processo de adoecimento será vivenciado, antes de tudo, por meio da sua posição na sociedade. Isso é observado de modo muito claro na realidade das comunidades periféricas, onde há maior facilidade de contágio por questões geográficas e onde ocorrem frequente falta de água em muitas dessas regiões, dificultando a higienização dos moradores.

Para além do adoecimento que a própria COVID-19 provoca, nesse momento vemos e vivemos um crescente adoecimento social. A partir do primeiro dia em que o afastamento social, ou quarentena, foi oficialmente decretado pelos estados e municípios, a crise econômica do país deu seus próximos passos.

Uma massa de trabalhadores informais, funcionários contratados e não contratados, autônomos e toda uma rede de pessoas que dependem de uma renda mensal que foi diretamente afetada pelo fechamento do comércio e de serviços não essenciais, se viram de frente com uma condição financeira afetada. Muitos, inclusive, tiveram de lidar com a fome e a dificuldade de subsistência.

Uma grande parcela desse público eram trabalhadores com vínculos empregatícios, cujos mesmos foram suspensos ou cancelados, colocando-os em total situação de vulnerabilidade. Tal situação deixa nítido a necessidade de melhoria das nossas leis trabalhistas, tal como o papel do Estado em garantir que a quarentena seja dignamente vivenciada por todos sem grandes dificuldades.

Ainda nessa linha, a iniciativa do governo com o auxílio emergencial foi um ponto importante na injeção de capital na economia e amenização da miséria social que o vírus, a pandemia e a quarentena trouxeram de impacto, no entanto, a dificuldade de acesso e uma série de erros do próprio sistema levaram milhões de brasileiros, que se apoiavam na aquisição do auxílio, a quebrar a quarentena e retomar os seus negócios.

Sem contar com um número incontável de pessoas que não tem acesso à internet, telefone celular ou conhecimento digital para enfrentar todo o processo de obtenção do auxílio emergencial – desde a sua solicitação até a retirada do valor através do aplicativo da conta digital. O que me faz questionar se de fato temos as mesmas condições, enquanto cidadãos, para cumprir a quarentena e encarar a pandemia.

Desse modo, não precisamos ir muito longe para considerar que a nossa estratificação social é um grande fator condicionante à manutenção da nossa saúde

mental. Seria leviano levantar e classificar motivos pelas quais duas pessoas separadas pelas suas condições financeiras podem sofrer psicologicamente diante da pandemia, da quarentena e seus efeitos, mas podemos dizer que as razões podem ser distintas e definidas por conta das realidades sociais em que elas estão inseridas.

Por isso, é preciso de cuidado ao difundir potenciais manuais de cuidado à saúde mental sem analisar se tal material é democrático e não atende apenas uma determinada camada social.

Todas essas minhas indagações são frutos de uma série de reflexões que, enquanto estudante da área de saúde e graduando do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, foram imediatas. Muitas delas me recordaram do nosso trabalho em comunidade e das nossas diversas discussões em sala. Afinal, não podemos considerar que a saúde, a epidemiologia, o conhecimento biomédico, o sistema de saúde pública e privada, não perpassam, antes de tudo, pelas questões sociais.

O processo de vulnerabilidade, de contaminação, de adoecimento, de tratamento, são vivenciados de modos distintos por diversas camadas sociais. A se perceber pela tão conhecida desigualdade social do nosso país, sabemos que o acesso a compra do álcool em gel, por exemplo, não é tão simples. Esse olhar é fundamental para que possamos fazer saúde, difundir o conhecimento biomédico e nos formar profissionais humanizados observando toda a cadeia de variáveis sociais que qualquer indivíduo carrega.

Referências

BARBOSA, Rogério Jerônimo; PRATES, Ian.; MEIRELES, Thiago de Oliveira. (2020). *COVID-19: Políticas Públicas e as Respostas da Sociedade*. Nota Técnica nº 2. A vulnerabilidade dos trabalhadores brasileiros na pandemia da Covid-19. Disponível em: https://fpabramo.org.br/wpcontent/uploads/2020/04/Boletim_2_Covid19___NT2v3.pdf.

CAMPOS NETO, Roberto. *Medidas de combate aos efeitos da covid-19*. Coletiva De Imprensa 2020. Disponível em: https://www.bcb.gov.br/conteudo/homeptbr/TextosApresentacoes/ Apresenta%C3%A7%C3%A3o_RCN_Coletiva%2023.3.2020.pdf

DATAPREV. *Auxílio Emergencial: mais 8,3 milhões de CPFs são considerados elegíveis*. 2020. Disponível em: <http://portal2.dataprev.gov.br/auxilio-emergencial-mais-83-milhoes-de-cpfs-sao-considerados-elegiveis>.

NERI, Marcelo C. *A escalada da desigualdade. Qual foi o impacto da crise sobre a distribuição da renda e da riqueza?* 2019. Disponível em:

<https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/A-Escalada-da-Desigualdade-Marcelo-NeriFGV-Social.pdf>.