

O trabalho na pandemia da COVID-19: leitura de experiências

Alice Itani

Unesp Universidade Estadual Paulista, São Paulo, Brasil, E-mail: aliceitani@gmail.com

Resumo: Tem o texto objetivo de analisar a experiência de trabalho na pandemia do surto da COVID-19. Trata-se de uma reflexão sobre estudos, dados e depoimentos obtidos de 15 profissionais. A experiência é analisada sobre a vivência do processo nas condições de existência social, tomando dois pontos importantes, a da sobrevivência financeira e econômica. A leitura é realizada sobre a experiência coletiva e sobre depoimentos sobre o que profissionais trazem nas narrativas num contexto carregado de insegurança e medo diante do desconhecido. explorado pelo medo como um instrumento de dominação. Verifica-se uma fragilidade e vulnerabilidade, que não é nova, mas acelerada na pandemia. Há um aumento de trabalhadores em situação de fragilidade pelas condições que atuam bem como os entregadores individuais, um aumento da vulnerabilidade dos que estão nos serviços de cuidados, notadamente profissionais de saúde e nos frigoríficos com alta taxa de contaminação além das precárias condições que já atuavam e quantidade de acidentes. Verifica-se, ainda, a densificação dos que estão em teletrabalho além da desorganização da vida cotidiana

Palavras-chave: experiência, trabalhadores, COVID-19, sobrevivência, insegurança, medo.

The work in the pandemic of the COVID-19: reading experiences

Abstract: This text has the objective of analyzing the work experience in the pandemic of the COVID-19 outbreak. It is a reflection on studies, data and testimonies obtained from 15 professionals. The experience is analyzed on the process in the conditions of social existence, taking two important points, financial and economic survival. Reading is carried out on the collective experience and on testimonies of the professionals bring in the narratives in a context full of insecurity and fear in the face of the unknown explored by fear as an instrument of domination. The fragility and vulnerability, which is not new, is accelerated in the pandemic. It is identified by the working conditions, as an individual deliverer, an increase in the vulnerability of those in the care services, notably health professionals an in the slaughterhouses, where a high rate of contamination is present in addition to the precarious working conditions and number of accidents. For those in teleworking, its is identified a work densification in addition to the disorganization of daily life.

Keywords: experience, workers, COVID-19, survival, insecurity, fear.

1. Introdução

O cotidiano dos trabalhadores foi alterado de maneira brusca diante do surto da COVID-19, considerada como de emergência internacional e como pandemia em março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, foram seguidas as orientações da OMS de medidas restritivas de circulação, quarentena e isolamento social adotadas pelos estados e municípios notadamente por esforços de prefeitos e governadores. As ações do governo federal foram, contrariamente, de negação da pandemia, de não seguir as orientações e, o país passou a figurar como o segundo país em número de casos no mundo, com quase 4 milhões de casos de COVID-19, e cerca de 122 mil óbitos, segundo dados do Ministério da Saúde (em agosto de 2020).

A pandemia é atribuída a surto decorrente de vírus provenientes de animais que tiveram seus lugares de existência devastados, ecossistemas diversos, notadamente matas e florestas. O Brasil está bem implicado nesse processo, com uma política de produção da agroindústria baseada em grandes fazendas, resultantes em boa parte de desmatamento (Rivero et al., 2009, Dias Filho, 2016), com grandes extensões de terra destinadas à produção do rebanho bovino, atualmente com mais de 200 milhões de cabeças, um dos maiores do mundo (Cepea USP, 2020) e à produção de soja, além de suínos e aves, a maior parte destinados à exportação.

A convivência com surtos decorrentes de infecções provocadas por vírus e bactérias não é nova. Outros surtos estiveram em cenário recente, como o do sarampo, ebola, hiv, os diversos tipos de gripes, as influências, zika, chikungunya e dengue, embora estejam disponíveis vacinas para a prevenção desses. A pandemia do surto da doença COVID-19 é, no entanto, nova. E, que afeta a experiência no universo do trabalho. Uma grande parte de trabalhadores de atividades consideradas essenciais continuou, contudo, trabalhando presencialmente. Uma parte dos trabalhadores foi orientada ao trabalho em casa e, mais que isso, uma parte última teve os contratos suspensos até o final da quarentena e uma última parte teve seus serviços dispensados, encontrando-se no desemprego e, juntando-se aos trabalhadores informais e desempregados. Trata o presente de analisar a experiência de trabalho diante desse surto. A hipótese é de que está presente na experiência de trabalho uma vivência que não é nova, mas somada a uma percepção de insegurança diante do desconhecido em relação às perspectivas de sobrevivência.

Compreendendo que o trabalho se constitui na experiência dentro da relação social e, por conseguinte, dentro de contextos reais, pode ser analisado como experiência no processo como nas condições de vida e, dentro das condições de existência social. A experiência de trabalho pode ser objeto privilegiado pela possibilidade de fazer emergir um processo de produção e de uso que faz com que o trabalho seja o que é. Essa compreensão não é somente individual, é também coletiva, resulta também das formas de intercomunicação daqueles que vivem uma mesma condição (Gianini, 2013, p.24, 28, 35-36). A experiência é, assim, dinâmica e dialética, diante do modo como indivíduos e os coletivos se organizam bem como pela capacidade de construção desse processo.

A leitura da experiência é uma perspectiva de compreensão dessa dinâmica pela forma como se distingue o movimento e seu processo. Resulta do interrogar como se desenvolve e como se vive esse processo nas vivências e práticas coletivas. E, por isso, a leitura pode ser realizada sobre dados secundários, de dados oficiais e estudos realizados além de depoimentos. Nos dados secundários buscou-se a experiência coletiva e, nos depoimentos a vivência sobre três pontos: o que a pandemia mudou no cotidiano, percepção do processo de trabalho e como avalia o contexto em que vive. Foi utilizada a

técnica de escuta, sem gravação, para obtenção de expressões espontâneas, por meio de escutas de conversas com profissionais, em diversos momentos, durante realização da atividade como dos entregadores, profissionais de cuidados como enfermeiras e cuidadoras como também por meio virtual, como telefone e skype. Dentre os muitos profissionais ouvidos, foram escolhidos 15 dos depoimentos, sendo quatro profissionais de empresas, dois em posições operacionais (José e Antonio), um de consultoria (Francisco) e um gerencial (Luis Carlos), quatro de serviços de cuidados, sendo duas de cuidados a idosos (Odete e Edivania), duas de enfermagem (Marlene e Silvia), dois entregadores de aplicativos (Carlos e Felix), três da administração pública (Cintia, Maria Cristina e Felipe) e dois no ensino (Celeste e Alexandre). Foram alterados e codificados os nomes para preservar identidade dos depoentes. Não houve a preocupação com quantitativo, privilegiando distribuição entre presencial e teletrabalho; de setores formais e informais; na indústria, serviços de cuidados, no ensino e serviços de entregas e sob diferentes formas de contratação.

O caminhar nessa leitura levou a transitar na vivência das condições como parte das condições de existência social, dentro da perspectiva elaborada por Quijano (2001, 2010) e, aqui se limitam às condições de sobrevivência financeira e econômica. Financeira no que tange ao emprego e renda que possibilita condição digna de vida e econômica como possibilidade de acessibilidade a políticas públicas, de condições coletivamente desenvolvidas para produção e reprodução de modos de vida, sociais e culturais dentro dos espaços de vida, como de produção da saúde.

Os sentimentos expressos em palavras buscam desnudar aquilo que se vivencia. O sentimento de insegurança pode ser apreendido pelo que se consegue obter das expressões em palavras enquanto percepção diante do desconhecido que pode ser compreendida como uma das facetas do medo. Por vezes, ao não ter respostas do que parece desconhecido e obscuro o pensamento pode se formar como um bolo de palavras presas na garganta (Chamorro, 2008, p.56-61; Krenak, 2019, p.26-33) e, outra parte dos pensamentos busca encontrar formas de expressões na linguagem dizível e visível. A palavra pode ser dita e ouvida, como pode ser vista, nos ritos e canções, e pode trazer de volta a palavra à pessoa diante de crises da vida e afastar sentimentos que dividem o elo entre o humano e o divino (Chamorro, 2008). Assim, na escuta pode-se dar a possibilidade de fazer emergir alguns desses sentimentos e pensamentos conforme podem se traduzir nas palavras e expressões. As hipóteses são verificadas sobre as condições de existência social, pela experiência na proteção da vida e do processo de produção de saúde e pelo que percebe sobre a sobrevivência diante do desconhecido. O texto é apresentado, assim, em três itens: a proteção da vida e o processo de produção da saúde, o sentimento de insegurança diante do desconhecido e a experiência de trabalho na convivência com a COVID-19.

2. A proteção da vida e a produção da saúde

O surto da COVID-19 se apresenta como uma inquietação para a maior parte da população uma vez que coloca em risco a saúde e a proteção da vida. Compreendendo a saúde como resultado de um processo de produção social ela depende de políticas públicas estabelecidas nos espaços sociais de vida das populações bem como de cuidados diuturnos com os organismos. A infecção que se propaga por via aérea coloca em questão esse processo de produção, quando um vírus se estabelece nos espaços intervindo sobre a vida cotidiana.

Conta-se com uma importante política pública de saúde, o programa do Sistema Único de Saúde, o SUS, criado na Constituição de 1988 para garantir o acesso integral, universal e gratuito para toda a população. No entanto, os cortes sucessivos desde 2016 com a Emenda Constitucional, os gastos em saúde foram congelados até 2036, bem como os sucessivos cortes têm desestruturado a estrutura montada e as equipes de atendimento, no atual governo, precarizando as condições de atendimento à população.

O surto dessa infecção emerge em momento de uma crise econômica e climática, em processo, no cenário mundial e, no caso brasileiro, com destruição de políticas públicas e sociais e direitos sociais dos trabalhadores, além das medidas sanitárias contraditórias com limitada presença coordenada dos que deveriam liderar o processo de enfrentamento do surto. Se os riscos da COVID-19 aparecem com maior frequência sobre a população idosa, afetam um conjunto de populações que estão expostas e, que são também grupos de risco e vulneráveis. Dentre esses, citam-se nove grupos de riscos com uma experiência de vulnerabilidade, iniciando com o da população idosa, composta por cerca de 28 milhões de pessoas com mais de 60 anos e, que representa 13% da população brasileira (IBGE, 2020). Além da idade, a maioria dessa população possui outras doenças como diabetes, hipertensão e cardiovasculares. Há também nessa população os que vivem condições de fragilidade física e os que vivem sós que, somente na cidade de São Paulo, representa cerca de quase dois milhões (Duarte, 2020).

Um segundo grupo é composto pelos profissionais dos serviços de saúde que estão altamente expostos, enfrentando diariamente a potencialidade de contaminação no tratamento de pacientes infectados, doentes e internados, nas unidades de saúde, nos hospitais e prontos socorros, como no atendimento aos pacientes em suas casas, em isolamento. Nesse período da pandemia, esses profissionais convivem com 257 mil casos e uma alta taxa de letalidade, cerca de 226 óbitos, sendo 54,4% entre profissionais de enfermagem e 21,7% médicos, segundo o Ministério da Saúde em agosto 2020. Em março, Batista et al. (2020) havia identificado essa alta letalidade com 150 profissionais de enfermagem e 116 médicos. Estão também vulneráveis seus familiares, bem como os familiares dos infectados e doentes. Inserem-se, ainda, nesse grupo os profissionais dos serviços de cuidados às famílias, os cuidadores/as, profissionais de limpeza, faxina e os de serviços de entrega.

O terceiro grupo é composto pelos moradores de rua, que representam cerca mais de 119 mil famílias (Cortizo, 2019), e que pode ser ainda bem maior diante do aumento de desempregados e sem teto. Essa população vive de realizar atividades informais, subcontratados para coleta de materiais recicláveis bem como atividades no comércio. Mesmo com a Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua estabelecida pelo Decreto n. 7053/2009, essa população sem moradia, não contou com condições mínimas para isolamento e cuidados de higiene. Estudo realizado por Bagget et al. (2013, 2020) mostrou que essa população tem entre cinco e dez vezes mais casos de mortalidade que o restante da população (Honorato & Oliveira, 2020). Esforços foram realizados por movimentos organizados de solidariedade na maior parte das cidades. Um quarto grupo é composto por grupos e populações que vivem em pequenas vilas ou em áreas rurais, distantes dos locais de atendimento das unidades de saúde e hospitais e, com restrito acesso a serviços em casos emergenciais (Pires, 2020).

O quinto grupo é composto pelas populações indígenas, dos 305 povos distribuídos em 505 territórios, com cerca de 900 mil (IBGE contabilizava 820 mil em 2010) e, cerca de 70% vivem em áreas rurais e comunidades isoladas. Nas comunidades, as moradias são

pequenas, sem condições de distanciamento ou isolamento. São populações que não possuem imunidade para doenças infectocontagiosas e, nem sempre contam com acesso a serviços de saúde. A luta desses povos por serviços públicos de saúde é antiga e, assegurada desde a Constituição de 1988, com Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas estabelecida em 2002 e criação de Secretaria Especial de Saúde Indígena em 2010, com instalação de unidades de atendimento específicos. Os cortes sucessivos nos programas de saúde representam também desmonte de equipes de atendimento a essas comunidades e, que chegam a despender cerca de quatro a cinco horas para atendimento em unidades básicas e, cerca de três dias de barco para atendimento hospitalar ou especializado, cujas dificuldades enfrentadas não são novas, assim, como analisam Mendes et al. (2018). Parte dessas populações vem sendo assistidas por organizações não governamentais, esforços de movimentos organizados durante a pandemia para apoio às organizações indígenas.

O sexto grupo é composto pelos que vivem condições precárias, sem água tratada, eletricidade e saneamento, como de coleta de lixo e esgoto. Há cerca de 100 milhões de brasileiros vivendo nessas condições sem rede de esgoto e cerca de 35 milhões brasileiros sem acesso a água tratada (Pires, 2020). São também famílias que vivem em espaços pequenos para situações de isolamento ou confinamento e, convivem com o aumento do perigo de contaminação. Há 13,6 milhões de pessoas morando em favelas, com 13,5 milhões brasileiros vivendo em extrema pobreza (Pires, 2020), e cerca de 50% dos residentes nas 20 maiores cidades do país, com mais de 50 anos, não possuem acesso aos serviços básicos de saúde que permitam recorrer em casos de internação (Pereira et al., 2020). Essas condições atingem em grande maioria populações afrodescendentes como analisado por (Santos, 2020; Goes et al., 2020), cerca de 33% estão na faixa da pobreza e cerca de 8,8% na extrema pobreza (IBGE, 2019). Essa população vem convivendo com uma alta letalidade pela infecção da COVID-19, com 55% dos casos de óbitos (NOIS-CTC PUC-Rio, agosto 2020), e, que chega a 76% dos casos entre a população analfabeta (Batista et al., 2020).

O sétimo grupo é composto por personagens pouco visíveis, o das mulheres, vítimas de violência doméstica. Em 2019 foram contabilizados 1,3 mil feminicídios, com um aumento de 7,3% em relação a anos anteriores, conforme dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2019). E, somente nessa pandemia, verificou aumento de 20% de feminicídios, e a maioria não conseguiu atendimento social nem hospitalar.

O oitavo grupo é representado por trabalhadores informais, sem trabalho e renda, desempregados, muitos demitidos desde meados de 2017 e, que se somam aos que foram demitidos durante a pandemia. Há cerca de 40% da população trabalhadora no trabalho informal (IBGE, 2020) e, que vem aumentando com as mudanças nas legislações trabalhistas e previdenciárias desde 2017 e as Medidas Provisórias 905/2019 e 936/2019 estabelecidas pelo governo federal que permitem redução de jornada e salários em até 70%, suspensão de contrato de trabalho e não cobertura de acidentes de trabalho. Esse aumento da precarização das relações de trabalho foi analisado por Franco e Ferraz (2019), também considerado como nova onda do trabalho precarizado por Slee (2019), Passos e Lupatini (2020), Silva (2020), dentre outros.

Segundo dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregos Caged, somente entre março e maio de 2020, cerca de 1,6 milhões de pessoas foram demitidas, a maior parte dos serviços e comércio, uma parte da indústria, da construção civil e da agricultura. A taxa de desemprego que era de 4,8 % em 2014 vem subindo desde 2017 e

chegou a 13,7% em agosto de 2020, com uma perda de 7,8 milhões de empregos em relação a maio de 2019 (dados IBGE Pnad Continua, 2020). Foram também suspensos em março 2020, por três meses 4,4 milhões de contratos de trabalho e, cerca de 3,37 milhões de trabalhadores tiveram que fazer acordos, com corte de salários, a maior parte de cerca de 50%, e jornada de trabalho (Caged, 2020). Nota-se que, a maior parte da população demitida está entre a população negra, mulheres e jovens de baixa escolaridade e, as mudanças nas legislações trabalhistas e previdenciárias atingem profundamente as mulheres negras que são também as que mantêm a sobrevivência própria e de suas famílias, como analisam Lima e Bergstrom (2020). O nono grupo é composto pela população carcerária que representa cerca de 775 mil pessoas no país, segundo dados do Ministério da Justiça em abril de 2020.

Parte da população vulnerável contava com o programa Bolsa Família, aprovado pela Lei 10.836/2004, que atendia 45 milhões de brasileiros em 2006, ampliado para mais 16 milhões de pessoas em 2011, em situações de extrema pobreza. Esse valor atualmente situa-se entre R\$ 89,00 (cerca de US\$ 12) e R\$ 205,00 (US\$ 34). Esse programa sofreu vários cortes, nos últimos anos e, que chega até 70%. Em abril de 2020 e, por esforços de movimentos sociais sobre o Congresso Nacional foi aprovado um auxílio emergencial (Lei 13982 de 2 abril de 2020), atribuindo R\$ 600,00 (cerca de US\$120) por seis meses, para trabalhadores informais e de baixa renda, microempreendedores individuais, desempregados e os sem renda. Há dificuldades para o recebimento desse auxílio, desde exigências de documentação, as longas filas de espera nos dois bancos autorizados, e até o final de maio estava em pagamento a primeira parcela e, em agosto, ainda, a quarta parcela. Atualmente, o governo federal propõe redução de 50% desse valor.

Podem ser considerados vulneráveis, ainda, todos os profissionais que estão na produção dos serviços coletivos e essenciais à população, e que possibilita que a energia, notadamente a luz elétrica nas casas e nos estabelecimentos comerciais e industriais, a água tratada, o saneamento na coleta de lixo e esgoto e os transportes coletivos continuem sendo ofertados à população sem interrupção. Trabalhando diuturnamente estão expostos aos perigos de contaminação pela COVID-19. O estudo realizado pela Rede de Pesquisa Solidária indica que 83,5% dos trabalhadores brasileiros encontram-se em posições vulneráveis, sendo 36,6% em vínculos informais e 45,9% em vínculos formais e em setores afetados pela dinâmica econômica (Rede de Pesquisa Solidária, Ag. Fapesp 30/04/2020)

Nesse sentido, a contabilidade de populações de risco e vulneráveis é muito alta, pela exposição aos perigos de contaminação da infecção como pelas condições precárias de vida e falta de acesso a serviços públicos: em resumo, as condições de sobrevivência financeira e econômica são bem atingidas. No entanto, essas condições não são decorrentes exclusivamente dessa pandemia, a sobrevivência vem sendo precarizada e, que visibiliza uma experiência coletiva de vulnerabilidade e denuncia a alta desigualdade social no cenário brasileiro e, que vem se acelerando desde 2017, conforme dados do IBGE (2020).

3. O surto da COVID-19 e o sentimento do desconhecido

O surto da doença COVID-19 impacta as condições cotidianas e é objetivada pelas medidas restritivas de circulação, a quarentena e o distanciamento social. E, a vivência desse surto está presente no temor pela vida e da perda das pessoas próximas, expresso

pela ansiedade e medo diante de algo desconhecido. Verifica-se, inicialmente, que esses sentimentos de temor e ansiedade resultam de incertezas presentes, nas ações e informações contraditórias sobre a infecção, notadamente por parte das autoridades do governo federal, no que é expresso pela dúvida se é melhor ficar em casa ou se pode sair para trabalhar. Atribui-se também certa culpa pelo aumento de casos à própria população. Os sentimentos são expressos pela insegurança diante de noticiários, como diz Odete, uma das cuidadoras: “... quando vejo a tevê, fico apavorada, não sei o que está acontecendo... já não consigo dormir...”. As expressões são também de certo pânico de alguns como Edivânia aparecem figuradas “... me sinto num buraco...” ou “... sinto como se fosse um pesadelo... e tenho vontade de fugir... quero acordar” diante de um desconhecido estranho “...não consigo acreditar que isso está acontecendo...”.

A atribuição de culpa é controversa uma vez que para boa parte da população trabalhadora não está posta a opção entre ficar em casa ou sair para trabalhar. A maior parte está em trabalho presencial, nas atividades que foram consideradas essenciais, seja os profissionais dos serviços de saúde, os serviços públicos de saneamento e transportes, as indústrias em geral, bancos e serviços financeiros, os serviços de cuidados em geral, os de logística e comércio para o abastecimento, como feiras, mercados, supermercados. Os trabalhadores em atividades informais ficaram com maior parte do prejuízo com as medidas de quarentena notadamente os que viviam com vendas de objetos e produtos caseiros, em pequenas barracas.

Um sentimento sobre o desconhecido que aparece frequentemente, é sobre a perspectiva de emprego. Os profissionais que atuam em indústrias que atendem o mercado nacional de artigos que não são de primeira necessidade vivem certo temor de desemprego diante de retração desses setores. Mas, esse movimento não é decorrente dessa pandemia, mas anterior a ela. A queda de renda de parcela da população, que ficou desempregada nos últimos anos, se traduziu por uma redução no consumo, como analisado por Slee (2019) e Franco e Ferraz (2019). As medidas como de férias coletivas em alguns setores, como os de produtos cosméticos e de beleza, deixaram muitos com sentimento de insegurança, uma vez que se mantiver essa tendência haverá maior queda do emprego, redução de salários e queda de renda. Essa inquietação aparece também entre os profissionais que atuam no comércio, porque o consumo reduziu cerca de 30%, e que está presente anteriormente à pandemia.

Verifica-se, também, uma tensão nos depoimentos, atribuído ao momento que se considera crítico, e que é expressa de maneiras diversas. Para Carlos, não vê saída porque não se sabe como se vai sair disso, sobretudo para os que tem filhos pequenos e se preocupa com o futuro deles. A inquietação de não saber o que vai acontecer daqui para frente é também porque quando Felix observa em volta “*muita gente morando na rua... Isso não é de agora, isso desde o ano passado... ali pelo minhocão, ali em baixo lotado de gente, dormindo no chão E, agora não vejo que vai melhorar.*” Felipe aponta que “*mesmo quem tem diploma não está conseguindo emprego*”. Há os que se assustam quando vê a fila em frente ao banco”, “...a fila para esse benefício é... tem muita gente sem emprego... e o Brasil para funcionar precisa de emprego... não tem roda para rodar”.

Diante de algo desconhecido, não se consegue explicar o que está mesmo acontecendo. E, se apegam à religião para se acalmar, como faz Edivânia: “*eu rezo todos os dias, peço a Deus que isso passe logo... tenho muito medo... mas tenho a palavra de Deus*”. E, embora a crença e a reza permitam ter uma tranquilidade, não poder frequentar a missa ou os cultos, como diz Odete, em isolamento se fica sem suporte porque “... tá

difícil... não vou nem na igreja... tem meses que eu estou isolada...". O confinamento e o isolamento deixam rastros de dúvida sobre o universo que está em volta.

O sentimento de temor diante do desconhecido é, ainda, sobre o que não se tem domínio, diante do cenário social e econômico, considerado por muitos como desolador e motivo de estresse porque, como afirma Felipe *"não se vislumbra o fim disso e, isso afeta o emocional..."* e, *se tenta contornar, faz terapia, faz exercícios em casa, trabalha direto, "mas ... tem dias que a angústia passa, em outros isso é difícil..."*. Diante do cenário político de ambivalências presentes entre os poderes do governo que também geram preocupação e muita insegurança, *"...isso tudo afeta a relação com a vida..."*.

A quarentena afeta emocionalmente a experiência de vida. A apreensão e estranheza aumentou com a obrigatoriedade do uso de máscaras em lugares públicos e o distanciamento social como também o confinamento de parte da população que mudaram a paisagem das cidades e o padrão de sociabilidade. O universo *"parece que ficou pequeno"*, diz Felix. Os que estão em atividade presencial, se sentem inseguros diante das possibilidades de infecção. Conta-se com certa solidariedade na convivência com colegas, nas trocas e conversas, embora mais restritas, mas a tensão está sempre presente. E, ao chegar em casa, Luis Carlos nota que a família que está confinada precisa mais de suporte emocional que até esquece das possibilidades de contaminação e da própria tensão. Essa sociabilidade familiar pode até ser reconfortante porque lhes assegura um universo que é mais conhecido.

Para quem teve que optar pelo isolamento da família para evitar a contaminação, notadamente os profissionais de saúde, como os casos de Marlene e Silvia é preciso mais do que somente apoio material, precisam de suporte psicológico porque *"... aqui a tensão é intensa..."* e que dificulta o descanso quando consegue pausa e nas folgas *"... cada um tem que virar como pode..."*. E, também porque sente-se com a responsabilidade de acalmar o paciente infectado internado, *"...precisamos estar sempre de bom humor diante dos pacientes, não podemos passar esse estresse para eles, porque prejudica ainda mais..."*.

Entretanto, esse sentimento de insegurança e o medo diante do desconhecido pode também ser compreendido como parte de um processo de dominação social. O medo foi analisado por Delumeau (1989), que era associado aos fracos e pobres, na Idade Média, utilizado pelos reis e seus cavaleiros para obrigar aqueles a cultivar a terra. Foram utilizados guerras religiosas e fundamentalismos na luta pelo poder e, ainda, a classificação dos revoltosos e críticos aos regimes, como loucos e bruxas, possibilitando eliminá-los e justificar a caça às bruxas e, que era, ao mesmo tempo, instrumento de dominação dos homens sobre as mulheres como um processo de divisão dos povos para governar. A catarse das populações empobrecidas pelo fechamento dos campos também pode ser contida com medidas em nome de crenças divinas. Diversos símbolos foram utilizados, como instrumentos de dominação dos povos e, conforme as necessidades. No processo de invasão e expansão territorial, o deus europeu foi também instrumento de dominação de povos nativos dos territórios invadidos, no hemisfério sul, para evangelização e cristianização na tentativa de destruição de seus mitos e ritos em nome de uma vontade divina como analisado por Galeano (1979). Atualmente, o medo da infecção e a insegurança diante do desemprego e da perspectiva de sobrevivência se mostra como instrumentos claramente utilizados como parte desse processo de dominação.

4. A experiência e a convivência com a COVID-19

A experiência de trabalho na COVID-19 possui uma diversidade, pelas formas, condições a que estão submetidos, ritmos como de relação jurídica. A maioria dos profissionais sentem insegurança porque tem ciência da exposição à infecção. Os mais afetados diretamente são os profissionais de saúde, notadamente aqueles que estão na linha de frente do enfrentamento da infecção, nas unidades básicas, nos hospitais e prontos socorros. No entanto, a desvalorização da atividade de profissionais de enfermagem, os baixos salários, as condições precárias, os acidentes de trabalho não fazem parte de uma experiência nova, conforme se verificam nos estudos de Moreira et al. (2020), Ribeiro et al (2020), Rego e Palacios (2020), dentre outros, que mostram condições que enfrentam os profissionais de saúde, notadamente os de enfermagem, com adoecimento convivendo com carga de trabalho e ambientes inadequados para pausas.

Contudo, desde o início da pandemia, denunciam o aumento da intensificação e pressão, que se somam às condições precárias com a falta de equipamentos de segurança e de proteção contra o coronavírus, além da tensão cotidiana no ambiente de trabalho e, ainda, a falta de materiais e insumos para tratamento de internados. Segundo Silvia e Marlene, a categoria de profissionais de enfermagem vem pressionando junto à categoria, pelos conselhos, sindicatos e mesmo dentro das instituições em que trabalham sobre essa falta de equipamentos, e sobre a pressão que faz parte do cotidiano e o aumento da ansiedade conforme ficam sabendo dos colegas infectados. Os afastamentos de colegas infectados se traduzem também em aumento de trabalho dos demais. Silvia conta que está há um ano e meio nesse atual emprego foi contratada como pessoa jurídica, por tempo determinado e, foi colocada no atendimento da COVID-19 com restrito treinamento para cuidar da infecção bem como para a adaptação ao ritmo de trabalho.

Marlene está há dois anos e meio no atual emprego, relata que aceitou, mas não esperava enfrentar essa situação em que se encontra. O medo e a tensão fazem parte do conteúdo de seu trabalho, e nem sempre consegue descansar nas pausas e mesmo nas folgas não se consegue dormir bem, pela quantidade de trabalho como pelo estresse. Isso sem falar, conforme afirma Marlene, na hostilidade que, por vezes, precisa enfrentar quando alguém a identifica como profissional de saúde, *“as pessoas ficam com medo de chegar perto e, nem sempre consegue ser bem vista”*. A inquietação é também por conta dos filhos. Como eles estão sem escola, elas deixam na casa da mãe ou da tia que cuidam direto das crianças. Falam com eles todo o dia, sentem muitas saudades, mas sabem que não podem ficar com eles nas folgas, que esse contato com eles é muito perigoso, nesse momento, e preferem enfrentar a saudade do que correr o perigo deles serem infectados.

A experiência dos que estão nos setores como agronegócios, mineração e celulose que são produtos de exportação é também marcante. Houve um aumento da demanda e com o câmbio favorável, aumentou-se a produção e o trabalho aumentou muito. Esses setores e toda cadeia produtiva do setor alimentação vivem momento de alta, sobretudo pelo aumento das exportações desde o início deste ano, como o caso dos produtos de proteína animal, bovina, suína e aves. Esse setor já respondia por condições precárias de trabalho, degradação, superexploração e adoecimento, como analisados por Heck (2013), Silveira e Merlo (2017), Marra (2019), Matias (2019), dentre outros. Em 2018, por exemplo, mais de 700 mil casos de acidentes de trabalho foram notificados, segundo o Sindicato dos trabalhadores da indústria de alimentação e, diante do alto índice de

subnotificação, isso pode representar sete vezes mais. Nessa pandemia, essas indústrias foram denunciadas, tanto pelo não cumprimento de normas de segurança estabelecidas anteriormente, bem como o não cumprimento das normas de proteção ao coronavírus. Seu José e Antonio que trabalham na linha produção de frigoríficos, ressaltam que os ambientes refrigerados, os espaços apertados, postos muito próximos uns dos outros, bem como a rapidez com que passam as esteiras para a realização do conjunto de atividades de desossar e limpeza, os obrigam um trabalho muito intenso, sem parada. Seu José já pegou gripe por três vezes, e que resfriados e febres são muito comuns entre eles, porque se não é do ambiente, se pega do colega do lado. E as possibilidades de contaminação com dessa COVID-19 é grande. Seu Antonio relata que isso começa pelo deslocamento de suas casas, o *“fretado vai pegando a gente lá dos pequenos municípios até o frigorífico, e que pode levar até duas horas”*. E, ...*“se a gente pega, passa para o colega e para a família...”*

Somente no estado do Rio Grande do Sul, o Ministério Público do Trabalho contabilizou mais de dois mil casos de contaminação da COVID-19, dentre os 24 mil trabalhadores, nos 21 frigoríficos distribuídos por 16 municípios, em maio de 2020. Algumas das empresas foram interditadas pela justiça diante dos casos de contaminação e mortes de trabalhadores. No sul do país também estão dois outros estados, com grandes frigoríficos em Santa Catarina como no Paraná. O setor de frigoríficos de abate de suínos e aves emprega cerca de 500 mil trabalhadores diretos nas 200 unidades com utilização intensiva do trabalho, os postos muito próximos uns dos outros, pouco espaço nas fabricas e nos refeitórios. Em 12 das unidades são abatidos cerca de 29 mil suínos e mais de três milhões de aves e a previsão de exportação neste ano é de 900 mil toneladas de carne suína e 4,5 milhões de carne de frango, segundo dados da Federação das Indústrias Alimentícias.

Os que atuam no processamento de embalagem, transportes e logística em geral, para os ramos de atividades que atendem as indústrias de mineração, celulose e alimentos, também continuam em atividade presencial. São atividades que não podem parar, afirma Luis Carlos que trabalha na gerência de uma dessas empresas e, sente certa tensão diante das possibilidades de infecção, mas ressalta que tem um risco menor do que os que estão na linha de frente da produção. Afirma também que na indústria foram implementadas medidas de proteção e higiene, todos trabalhando de máscara e atentos higienização frequente, as janelas todas abertas. O ar condicionado foi substituído pela ventilação natural. E, os casos de trabalhadores infectados foram afastados das atividades. Há entre as empresas discussões sobre as possibilidades de se organizarem para aumento de atividades que possam ser realizadas em casa, diante da eventualidade de um *lockdown*, caso as indústrias tiverem que fechar.

Profissionais de serviços de cuidados que estão sendo também muito demandados e, em atividade presencial. Odete considera estranho que as pessoas que elas cuidam estão obrigadas a ficar dentro de casa, enquanto elas estão obrigadas a estarem diariamente no trabalho. Para ela, a maioria passa duas horas em três conduções para chegar ao trabalho, um ônibus, um metrô e um trem, e como cuidadora de uma idosa, a domicílio, está obrigada a permanecer no local do emprego para não trazerem os vírus da rua. Ela e Edivânia, também cuidadora de idoso, relatam que houve um aumento na quantidade de trabalho pela necessidade de higienização dos produtos e embalagens que chegam de serviços de entrega do supermercado como os trazidos por familiares e pela necessidade em manter os espaços da residência sempre bem higienizados. E que em

função da obrigatoriedade de ficar na residência, preparam todas as refeições, café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar. Lamentam que ficar no trabalho evita a contaminação do idoso, mas ficam distantes da casa e dos filhos, o que é muito difícil. Edivânia fala todos os dias com os filhos, diz que os maiores cuidam dos menores, e todos fazem “direitinho” os deveres de casa, e precisa contar também com ajuda de uma vizinha. Os filhos de Odete são casados, mas sente saudades dos filhos, netos e de sua casa e, queria que terminasse logo essa pandemia porque não se sente muito bem dormindo na casa dos outros, apesar de receber um pagamento extra mensal de R\$ 600,00 (cerca de US\$ 100) por ficar também aos fins de semana.

Uma categoria que aparece com maior frequência nessa pandemia é a dos entregadores individuais de produtos por aplicativos, considerados agora como os novos “empreendedores individuais”. Não se trata de uma atividade nova, mas vem se destacando na pandemia diante do aumento de 200% desse setor, como apontam Abilio et al. (2020), Melo (2020), Silva (2020), Lopes e Brito (2020), dentre outros. Os entregadores Carlos e Felix efetuam entregas com uma pequena moto e são engajados como prestadores de serviços, sem contrato de trabalho. Rodam entre cinco a 10 km para uma entrega para receber seis reais e, se ficar doente ou tiver algum acidente com moto ou bicicleta, o custo e as perdas ficam inteiramente sob a responsabilidade de cada um. Explicam que trabalham entre 14 e 16 horas por dia, sete dias por semana, para poder fazer R\$ 1.000,00 (cerca de US\$200) e conseguir pagar suas contas. E que na pandemia aumentou a quantidade de pedidos pelo aplicativo por conta do isolamento, restaurantes e lojas fechados, mas o valor pago por entrega foi reduzido desde o ano passado com o aumento de entregadores, vindos do desemprego. Carlos conta que há situações piores, como o caso de muitos de seus colegas trabalham em bicicleta e os que moram longe, chegam a dormir na rua após um dia exaustivo, sem conseguir voltar para casa. Isso reafirma alguns dos dados dos estudos sobre condições de trabalho de entregadores de aplicativos realizado por Abilio et al. (2020), bem como as perspectivas de cuidado com a saúde como é analisado por Melo (2020) e a precária proteção trabalhista como é analisado por Lopes e Brito (2020).

A experiência dos que estão em atividade em teletrabalho é nova para muitos. Há cerca 13,1% ou 8,8 milhões de trabalhadores em trabalho remoto nessa pandemia. No entanto, essa não é uma experiência nova. Estudos realizados sobre o tema, como o de Rocha e Amador (2018) e Filardi, Castro e Zanini (2020), mostram que isso está presente desde a década de 1950 e se difundiu em muitas empresas e também na administração pública, com aumento de atividades. A Lei n.12.551/2011 reconheceu e equiparou o teletrabalho ou realizado presencialmente sem necessidade de legislação especial. Francisco, Cintia, Felipe, Celeste, Maria Cristina e Alexandre concordam que, nesse momento, se sentem mais seguros, sem precisar estar expostos aos riscos de contaminação no deslocamento e, durante as atividades presenciais no escritório. A experiência é considerada positiva para Francisco, que está na área de consultoria a grandes empresas, porque tanto os trabalhadores quanto as organizações passaram também por um aprendizado, com maior utilização de tecnologia possibilitando que boa parte possa trabalhar em casa. E que esse modelo veio para ficar, uma vez que as corporações verificaram as grandes vantagens de redução de custos e maior produtividade. O aumento da quantidade de trabalho, nesse momento, é considerado normal decorrente do aumento da demanda de produtos de exportação. Maria Cristina não considera positiva essa experiência porque isso requer “reinventar o tempo”. A gestão

do trabalho em casa requer a gestão da casa, do acompanhamento dos filhos pequenos e de suas lições escolares, a gestão do tempo de trabalho e, a gestão da própria vida. O único ponto positivo é que, nesse momento, é importante não ter que sair de casa porque isso significaria ser contaminada pelo coronavírus.

No ensino, tanto profissionais do ensino superior público como privado, tiveram que se adaptar ao ensino virtual, com os materiais disponíveis em suas casas para que o ano letivo pudesse ser cumprido a contento. Mesmo que o ensino a distância seja uma realidade no país, para Celeste e Alexandre é uma experiência nova e, esse ensino virtual demanda três vezes mais trabalho do que o presencial, desde a preparação dos materiais, o envio desses materiais aos estudantes e a aula propriamente dita no modo virtual. As dificuldades estão na precariedade dos sistemas e das plataformas disponibilizados para a atividade e no acompanhamento dos estudantes. No caso do ensino de química, as aulas práticas em laboratório foram suspensas, e a substituição nem sempre é fácil e, segundo Alexandre, mesmo com esforço, o aprendizado fica deficiente. A maioria dos alunos vem do ensino médio com muitas dificuldades em química, sem ter visto um laboratório e não gosta do ensino virtual. As atividades de projetos integrados, por exemplo, segundo ele, é quase impossível serem desenvolvidas por essa modalidade mesmo utilizando outros dispositivos, como vídeos, fica faltando o trabalho prático em campo que possibilita um melhor processo de aprendizagem. E, ainda, nem todos os estudantes possuem condições de acompanhar por falta de condições materiais, equipamentos, internet e espaço em casa, no que exige esforços adicionais por busca de soluções.

Para aqueles profissionais que estão em atividades de suporte de ensino, há muito maior quantidade de trabalho, uma vez que as instituições não estavam preparadas para tal atividade, nessa quantidade, para atender todos os estudantes e docentes. Profissionais que estão no apoio, no desenvolvimento de produtos para o ensino também estão sendo muito demandados, notadamente os do setor privado. Contudo, isso não é decorrente desse período da pandemia, isso vem ocorrendo desde meados de 2018, com desmonte da maior parte dessas equipes, com demissão de cerca de 80% dos profissionais, em seguida ao movimento de queda da quantidade de estudantes nos últimos anos.

Na administração pública, a maior parte dos profissionais teve que se adaptar ao trabalho em casa. Para três dos que estão em teletrabalho, Maria Cristina, Cintia e Felipe não houve aumento nem redução, houve mudança no ritmo e na forma. O conjunto de funções acumuladas obrigou a um ritmo e quantidade de esforço intenso e, considera que há maior produtividade porque não tem o tempo gasto no deslocamento e nos intervalos, mesmo se tenha a obrigatoriedade de relatar diariamente as atividades realizadas seguindo as normas estabelecidas. Para Cintia, a experiência com a organização do tempo foi o maior desafio. Nem sempre há a percepção do aumento da quantidade de trabalho, nem ou aumento de horas trabalhadas, mas mesmo considerando que não houve um aumento de trabalho durante a pandemia porque “...desde janeiro deste ano está na equipe de implantação de um novo sistema... e estamos com muito trabalho...”, atuando com sistemas de informação, está com o equipamento da empresa em casa. No entanto, se denuncia dizendo que o trabalho realizado frente ao computador “...nos absorve muito e não me dou conta da hora”. Essa absorção é tanto de tempo como de atenção, o que significa que, mesmo considerando que não está trabalhando mais, não se dá conta da quantidade de tempo despendida, uma vez que a atenção é concentrada

direto no computador. E, mais: essa experiência *“desorganizou a vida”.. quando ia para o trabalho, eu tinha o tempo de chegar e o tempo de voltar, além da pausa do almoço e, agora estou direto em casa...*”. Quando se refere ao tempo, mesmo que não considere que está trabalhando a mesma coisa, o trajeto da casa para o trabalho possibilitava mudar o espaço e o organismo se organizou a funcionar nessa relação tempo e espaço. Nesse aspecto, identifica-se que não se dá conta do aumento do tempo dedicado ao trabalho, uma vez que está direto em casa e, não há o deslocamento. Nesse relato que *“não me dou conta do tempo que passou e, às vezes, vou direto até às sete da noite sem perceber”* mostra a restrita percepção da quantidade de trabalho.

Há uma diferença entre o trabalho dentro do espaço da empresa e o trabalho em casa, uma vez que não há os intervalos entre um dia e outro, como os intervalos para saída para o almoço. Esses intervalos são também quebras no ritmo da atividade para outras atividades e, que possibilitam rompimentos e outros espaços. Ao contrário, quando está no trabalho direto em casa, não se realiza essas quebras porque não há o ato de desligar-se da atividade. E, a convivência com o computador e a mesa no mesmo espaço altera essa percepção do tempo. O deslocamento físico no espaço é importante em função do modo de funcionamento do cérebro, como também relatado por Celeste em atividade de ensino, ao relatar que nesse ato de não deslocamento, de sair de uma sala de aula para outra, quando está presencialmente possibilita que nesse ato de caminhar consegue gerenciar o conteúdo da aula que trabalhará naquele dia para aquela turma. O fato de não haver esse deslocamento de um espaço casa para o espaço trabalho, o cérebro não codifica e nem sempre associa o trabalho com a não mudança de espaço. E, portanto, o trabalho direto em casa, no mesmo espaço alterou significativamente o modo como o ritmo de trabalho.

Verifica-se que alguns dos dados corroboram estudos anteriores. No entanto, vale salientar cinco pontos principais do teletrabalho. Primeiro, não se percebe o tempo passar. Segundo, sem o habitual deslocamento de espaços, que possibilita a codificação casa x trabalho nem sempre se processa a interrupção da atividade. Terceiro, ao reportar em relatório o que realizou na semana, há um trabalho a mais a ser realizado e, que não é percebido como um tempo adicional. E, que não constava no rol de atividades na atividade presencial. Quarto, há uma atenção concentrada sobre o trabalho porque é o que assegura um momento de tranquilidade em relação ao contexto exterior. E, que pode ser notado como prática de muitos profissionais, e específico desse momento da pandemia. Quinto, há certa “culpa” de não ter trabalhado o suficiente, como um exercício de auto pressão que se exerce sobre seu próprio tempo. E, pode haver uma tendência de realizar mais atividades e tarefas do que faria se estivesse presencialmente, até diante das responsabilidades que assumem nos projetos e pelas atividades distribuídas entre as equipes.

Nesse sentido, na reflexão sobre essa organização do tempo merece destacar três pontos. Um primeiro, o tempo articulado com o da espacialização. Um segundo, os atos de deslocamento físico com o processamento de mudança de universo das atividades no cérebro. Um terceiro ponto, os intervalos que marcam a interrupção da atividade, o que nem sempre está presente no trabalho em casa. Verifica-se, assim, que há uma maior densidade do trabalho (Itani & Itokazu, 2014) no trabalho realizado em casa num período de tempo, aquele *“que passou... sem perceber”* e, que com a tensão se refletem sobre o corpo.

5. Considerações finais

A leitura mostra que a maior parte da experiência diante das condições de vida e trabalho não é nova. É fato que houve mudança no ritmo de trabalho notadamente dos profissionais de saúde no atendimento aos doentes e infectados e com restritos suportes, mas a desvalorização da atividade e as mudanças nas formas de contratação não são novas. O mesmo se aplica à experiência dos profissionais da indústria alimentícia. Houve, de fato, aumento de exportação da indústria alimentícia na pandemia, bem como mudanças com as medidas de proteção ao coronavírus. Mas, a intensidade e o ritmo, além das precárias condições no processo diante das instalações, a quantidade de acidentes já estavam presentes. Para os que foram colocados em trabalho em casa, mesmo não sendo novo, tiveram que organizar-se no tempo, diante da concentração de atividades e, por decorrência a densificação numa atividade realizada sob tensão, como pela limitação de mobilidade.

Há ações controversas. Há um aumento do desemprego, que não é decorrente da pandemia, mas foi acelerado entre março e maio de 2020. A atribuição do auxílio emergencial por um período limitado durante a pandemia tenta encobrir o processo de destruição dos direitos sociais e trabalhistas com as mudanças nas legislações trabalhistas e previdenciárias desde 2017. As mudanças se refletem numa experiência de trabalho, mais frágil, e os auxílios atribuídos, embora contribuam para a subsistência imediata, não se constituem como política de renda para uma condição de vida digna.

A leitura traz à tona sentimentos de insegurança diante do processo de produção da saúde, e, por decorrência, da proteção da vida. Mas, é também uma convivência com a vulnerabilidade, tanto pela contínua destruição de direitos sociais e trabalhistas como do desmonte de políticas públicas. As condições de existência social se confrontam com restritas possibilidades de sobrevivência econômica e financeira, fragilizadas, e com a convivência com a insegurança diante das incertezas e o desconhecido. Entretanto, é também uma vivência de um cenário de crise econômica e climática e, que se visibiliza pelo aprofundamento das desigualdades sociais, configurada também como uma crise de perspectiva diante do cenário sociopolítico. Esse cenário se soma à da pandemia da COVID-19, que vem sendo utilizada para manter uma sociedade dominada pelo medo para garantir a adoção de medidas de interesses de grandes corporações, políticas e econômicas. A população confinada, com medo da infecção e insegura diante da sobrevivência, com mente e coração fragilizados, se torna mais suscetível a esse processo de colonização do pensamento e de divisão, utilizados como instrumento de dominação política juntamente com a grande mídia como o meio de propagação da negação da pandemia difundindo-se notícias contraditórias, por vezes também falsas, fomentando a insegurança e o medo.

Termina-se com agradecimentos a todos que diretamente ou indiretamente se dispuseram a contar suas experiências. Também importa referir que não existem conflitos de interesses e que foram seguidos procedimentos éticos com declaração de beneficência e termo livre e consentido.

6. Referências

- Abilio, L.C. et. al (2020). Condições de trabalho de entregadores via plataforma digital durante a COVID-19. *Revista jurídica trabalho e desenvolvimento humano*. Dossiê COVID-19, 1-21.
- Bagget, T.P., Lewis, E., & Gaeta, J.M. (2020). Covid-19 outbreak at a large homeless shelter in Boston. *MedRxiv Preprint*.
- Baggett, T. P., Hwang, S. W., O'Connell, J. J., Porneala, B. C., Stringfellow, E. J., Orav, E. J., ... & Rigotti, N. A. (2013). Mortality among homeless adults in Boston: shifts in causes of death over a 15-year period. *JAMA internal medicine*, 173(3), 189-195.
- Batista, A. et al. (2020). *Análise socioeconômica de taxa de letalidade da Covid-19 no Brasil. Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde* NOIS-PUC-Rio, Nota técnica n. 11, 27 maio. Disponível em <https://drive.google.com/file/d/1tSU7mV4OPnLRFMMY47JIXZgzkkvlykdO/view>
- Brasil (2004). Lei 10.836 de 9 janeiro de 2004. Sobre bolsa família. Brasília: DF.
- Brasil (2020). Lei 13.979 de 6 fevereiro de 2020. Medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília: DF.
- Brasil - Ministério da Saúde MS (2020). *Boletins epidemiológicos 2020*. Brasília: MS.
- Centro de Estudos Avançados em Economia Aplicada - CEPEA USP (2020). *Dados sobre rebanho bovino e suíno*. Disponível em <https://www.cepea.esalq.usp.br/br>
- Chamorro, G. (2008). *Terra madura YVY Araguayje. Fundamento da palavra guarani*. Tese de doutoramento apresentada à UFGD, Dourados: UFGD.
- Cortizo, R. M. (2019). População em situação de rua no Brasil: o que os dados revelam? Brasília, DF: Ministério de Cidadania.
- Delumeau, J. (1989). *História do medo no Ocidente*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Dias, M.O., Souza, N.V.D.O, Penna, L.H.G. & Gallasch, C.H. (2019). Percepção das lideranças de enfermagem sobre luta contra precarização das condições de trabalho. *Revista de Enfermagem da USP*, v. 53.
- Dias Filho, M.B. (2016). *Uso de pastagens para produção de bovinos de corte no Brasil*. Embrapa doc. 418.
- Duarte, Y. (2020). Epidemia de coronavírus exige da sociedade maior atenção ao idoso. *Revista Fapesp*, 21/04/2020. Disponível em <http://agencia.fapesp.br/epidemia-de-coronavirus-exige-da-sociedade-maior-atencao-ao-idoso/32990/>
- Duarte, Y. & Escobar, A. (2003). Mundos y conocimientos de outro modo. *Tabula rasa*, n. 1, Bogotá: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
- Filardi, F., Castro, R.M.P, & Zanini, M.T.F. (2020). Vantagens e desvantagens de teletrabalho na administração pública. *Cadernos Ebape*, v. 18, n. 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1679-395174605>
- Franco, D.S. & Ferraz, D.L.S. (2019). Uberização do trabalho e acumulação capitalista. *Cadernos Ebape*, v. 17. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395176936>
- Galeano, E. (1979). *As veias abertas da América Latina*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 7ª.ed.
- Gianini, H. (2013). *La "reflexion" cotidiana. Hacia una arqueologia de la experiencia*. Santiago: Universidad Diego Portales.
- Goes, E.F., Ramos, D.O., & Ferreira, A.J.F. (2020). Desigualdades raciais em saúde e a pandemia COVID-19. *Trabalho, educação e saúde*, v.18. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00278>
- Gomes, R.S. & Coqueiro, J.F.R. (2017). Qualidade de vida relacionada à carga de trabalho dos profissionais de saúde com enfoque nos problemas relacionados. *Id on line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 10, n. 33. Doi: 10.14295/online.v10i33.617
- Heck, F.M. (2013). Uma geografia da degradação do trabalho: adoecimento dos trabalhadores em frigoríficos. *Revista Percurso*, v. 5, 3-31.

- Honorato, B.E.F. & Oliveira, A.C.S. (2020). População em situação de rua e COVID-19. *Revista de Administração Pública*, v.54, n. 4. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220200268>
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020). *Pnad Contínua*. Brasília: DF.
- Itani, A. & Itokazu, E. (2014). The worker between time and health. *International Journal on Working Conditions*, Nº. 8., 114-127.
- Krenak, A. (2019). *Ideias para adiar o fim do mundo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Lima, F.T., Bergstrom, G.T. & Gemma, S.F.B. (2020). Reforma trabalhista: contrato intermitente e trabalho feminino. *Revista jurídica trabalho e desenvolvimento humano*, v. 3, 1-19.
- Lopes, I. & Brito, M.F. (2020). A proteção ambiental trabalhista de entregadores de aplicativos. *Revista Direito UNB*, v. 4, n.2, 146-170.
- Marra, G.C. (2019). *Saúde e processo de trabalho em frigoríficos*. Tese de doutoramento apresentada à Fiocruz, Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Matias, M.L. (2019). *A atual situação da saúde mental e osteomuscular de trabalhadores de frigoríficos de aves no sul de Santa Catarina*. Dissertação de mestrado apresentada à Unesc. Crisiuma: Unesc.
- Melo, S.N. (2020). Trabalhadores de aplicativos e direito à saúde em tempo de coronavírus, In: Belmonte, A.A.; Martinez, L.; Maranhão, N. (coords.). *Direito do trabalho na crise da COVID-19*. Salvador, Juspodivim/ABDT.
- Mendes, A.M., Langdon, E.J., Leite, M.S., & Grisotti, M. (2018). O desafio da atenção primária na Saúde Indígena no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, v. 42, n. 6. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184>
- Moreira, W.C., Sousa, A.R., & Nobrega, M.P.S.S. (2020). Mental illness in the general population and health professionals during COVID-19: a scoping review. *Texto e contexto-enfermagem*, v. 29, set., DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0215>
- Natalino, MA. (2016). *Estimativa da população em situação de rua no Brasil*. Brasília: IPEA.
- Organização Mundial da Saúde - OMS (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. Disponível em <https://www.who.int> e https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIqObChMIpNL_o9fU6QIVSwaRCh1hYwmVEAAYASAAEgKohvD_BwE
- Passos, S.S. & Lupatini, M. (2020). A contrarreforma trabalhista e a precarização das relações de trabalho no Brasil. *Revista Katálysis*, v. 23, n. 1., 132-142.
- Pereira, R.H.M., Braga, C.K.V., Servo, L.M., Serra, B., Amaral, P., & Gouveia, N. (2020). *Mobilidade urbana e acesso ao SUS nas 20 maiores cidades brasileiras*. Brasília: IPEA, Nota técnica n.14.
- Pires, R.R. (2020). *Efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da COVID-19*. Brasília: IPEA, Nota técnica n. 33.
- Quijano, A. (2001). Poder y derechos humanos. In Pimentel, C. (ed.). *Poder, salud mental y derechos humanos*. Lima: Cecosam.
- Quijano, A. (2010). *Poder y colonialidad del poder*. Lima; Universidad Ricardo Palma
- Rede de Pesquisa Solidária (2020). População trabalhadora e vulnerabilidade. Ag. Fapesp 30/04/2020. Retirado de <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/04/estudo-avalia-a-vulnerabilidade-de-trabalhadores-na-crise-do-coronavirus.shtml>
- Rego, S. & Palacios, M. (2020). Saúde mental dos trabalhadores de saúde em tempos de pandemia. *Arca Informe ENSP*, Retirado de: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40659>
- Ribeiro, A.P., Oliveira, G.L., Silva, L.S., & Souza, E.R. (2020). Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 45. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000013920>

- Rivero S., Almeida, O., Ávila, S., & Oliveira, W. (2009). Pecuária e desmatamento. Uma análise das principais causas diretas do desmatamento na Amazônia. *Nova Economia*, v. 19. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-63512009000100003>
- Rocha, C.T.M. & Amador, F.S. (2018). O teletrabalho: conceituação e questões para análise. *Cadernos Ebape*, v. 16, n. 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1679-395154516>
- Santos, J.A.F. (2020). COVID-19, causas fundamentais, classe social e território. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 3. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00280>
- Silva, P.H. (2020). O mundo do trabalho e a pandemia da COVID-19. Um olhar sobre o setor informal. *Caderno de Administração*, v. 28, 66-70.
- Silveira, A.L. & Merlo, A. (2017). Superexploração e processo de adoecimento pelo trabalho na indústria frigorífica de Chapecó/SC. *Revista Grifos*, n. 43. DOI: 10.22295/grifos.v26i43.3768
- Slee, T. (2019). *Uberização. A nova onda do trabalho precarizado*. São Paulo: Elefante.