

EN EL OJO DEL HURACÁN: La seguridad social en el contexto de la pandemia en Brasil

José Ricardo Caetano Costa¹

1. INTRODUCCIÓN

2 - LA CONFORMACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA CONSTITUCIÓN FEDERAL DE 1988: bases, fundamentos y objetivos.

3 -LA SEGURIDAD EN RETO: Salud, Asistencia y Previsión Social en el contexto de la pandemia de Covid-19.

4 - LA DESASTROSA Y MALÉFICA CONDUCCIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA GESTIÓN DE JAIR BOLSONARO DURANTE LA PANDÉMIA: Las vidas que se perdieron importan - un análisis necesaria.

5 - CONCLUSIÓN INCONCLUSIVA EN UNA PANDEMIA AÚN EN ANDAMIENTO.

REFERENCIAS

RESUMEN

Escribir un artículo, en medio a una pandemia aún en andamiento, cuya pérdida de vidas en el momento en que escribimos estas líneas ya supera el medio millón de brasileños y brasileñas, es una tarea muy desafiante y compleja.

El proceso de reflexión crítica se vuelve igualmente más desafiante cuando la pandemia llega así a nuestra puerta, afectando personas de la familia, amigos, compañeros de trabajo, niños, jóvenes y ancianos, que tienen sus vidas destrozadas por un gobierno, o mejor diciendo, un “desgobierno” que se ha negado desde el principio a una búsqueda de soluciones y ni siquiera ha tomado las mínimas medidas o decisiones necesarias para contener el avance de este virus mortal.

Buscase para tanto, investigar el papel de la política pública con relación a la seguridad social, expresa por medio de las tres áreas que así la componen: Salud, Bienestar y Asistencia Social. Nuestras investigaciones, utilizando el método histórico-dialéctico, buscan señalar el desempeño de estas áreas, insertadas en un gobierno autoritario-reaccionario-neoliberal, convergiendo a lo que hemos venido a llamar el “Estado Brasileño de Mal Estar Social” (COSTA; SERAU ; Jr .; SOARES, 2020).

De hecho, tenemos la intención de investigar dos enmiendas a la Constitución (EC n. 95/2016, que instituyó un límite para los llamados "gastos" sociales, y la EC n. 103/2019, que introdujo la reforma de la seguridad social brasileña, con un inflexión de derechos sociales de carácter previsional-contributivo, pero mucho más de lo que eso, es de fundamental importancia señalar cuál fue el aporte, sobre todo por la omisión y negación de las medidas sanitarias tomadas por el actual gobierno de

¹ Post Doctorando en la Universidad Central “Marta Abreu” de las Villas, Cuba. Mestre en Derecho por Unisinos y Doctor en Servicio Social en PUC/RS. Profesor Adjunto de la Facultad de Derecho FURG. Coordinador del Proyecto Pesquisa Acción - CIDIJUS. Abogado actuante en el tema de Derechos Sociales.

Bolsonaro, lo que contribuyó y sigue contribuyendo para peorar a esta situación desoladora en la cual estamos sumergidos.

Para tanto, utilizaremos el método histórico-dialéctico, buscando demostrar las contradicciones del sistema capitalista y el “Estado Malhechor” hegemónico en el momento actual de la pandemia, realizando una investigación exploratoria sustentada en el análisis de la doctrina y legislación relacionada con el tema propuesto.

PALABRAS CLAVE: Políticas Públicas; Seguridad Social; Derechos sociales; Pandemia; COVID-19; Mal Estar Social.

IN THE EYE OF THE HURRICANE: social security in context of the pandemic in Brazil.

ABSTRACT: Writing an article, while the pandemic is still taking place, whose loss of life is still taking place here, our country already surpassed half a million of Brazilians, it's a challenging and complicated task.

The process of critical reflection becomes defiant when the pandemic knocks on our door, with family members, friends, co-workers, children, youngsters and the elderly, having their lives ravaged against a government that from the beginning denied taking the slightest measures to contain the advance of the deadly virus.

It's intended, therefore, inquire the role of the public policy on social security, manifested through the three areas that makes itself: Health, "Previdência" and Social Assistance. Our investigation, utilizing the dialectical-historical, seek to point out the performance of these areas, inserted in an authoritarian-reactionary-neoliberal government, converging to what we can name of "Brazilian State of Malaise" (COSTA; SERAU Jr.; SOARES, 2020).

Therefore, we intend to investigate two amendments to the Constitution (the EC n. 95/2016, who instituted a ceiling for so-called social "expenses", and the EC n. 103/2019, which introduced the Brazilian social security reform, with an inflection of social rights of social security-contributory trend. More than that, it is of fundamental importance to point out what the contribution was, especially due to the omission and denial of sanitary measures taken by the current government of Bolsonaro, which contributed to this heartbreaking scenery.

KEYWORDS: Public Policies; Social Security; Social rights; Pandemic; Covid-19; Social Unease.

1 – INTRODUCCIÓN

Nuestro país alcanzó, a fines de septiembre de 2021, en el momento en que redactamos este trabajo, a casi 600.000 (seiscientas mil) vidas perdidas, en un escenario desastroso en el cual el Estado tuvo y tiene un papel fundamental en la promoción de una política pública al revés de lo que se espera y se necesita para que se pudiese y se pueda combatir a la pandemia.

El proceso de reflexión crítica se vuelve igualmente desafiante cuando la pandemia llega así a nuestra puerta, afectando personas de la familia, amigos, compañeros de trabajo, niños, jóvenes y ancianos, que tienen sus vidas destrozadas por un gobierno, o mejor diciendo, un “desgobierno” que se ha negado desde el principio a una búsqueda de soluciones y ni siquiera ha tomado las mínimas medidas o decisiones necesarias para contener el avance de este virus mortal.

Buscase para tanto, investigar el papel de la política pública con relación a la seguridad social, expresa por medio de las tres áreas que así la componen: Salud, Bienestar y Asistencia Social. Nuestras investigaciones, utilizando el método histórico-dialéctico, buscan señalar el desempeño de estas áreas, insertadas en un gobierno autoritario-reaccionario-neoliberal, convergiendo a lo que hemos venido a llamar el “Estado Brasileño de Mal Estar Social” (COSTA; SERAU; Jr; SOARES, 2020).

De hecho, esencial que se investigue a las dos enmiendas de la Constitución (EC n. 95/2016, que instituyó un límite para los llamados "gastos" sociales, y la EC n. 103/2019, que introdujo la reforma de la seguridad social brasileña, con un inflexión de derechos sociales de carácter previsional-contributivo.

Veamos, inicialmente, cómo se acuñó y estructuró la seguridad social en la Constitución Federal de 1988, eso bien después de grandes e intensos debates por medio de la sociedad civil y de los movimientos sociales en un movimiento vivo y dialéctico inscrito de 1986 a 1988.

2 – LA CONFORMACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA CONSTITUCIÓN FEDERAL DE 1988: bases, fundamentos y objetivos.

El sistema de protección en Brasil es complejo y *sui generis*. El concepto de Seguridad Social engloba las tres áreas de protección social: a) La Salud, regida por el Sistema Único de Salud - S.U.S, guiada por el servicio universal en atendimento; b) La Provisión Social, administrada por el Instituto Nacional de Seguridad Social - INSS, de carácter contributivo y, c) Asistencia Social, organizada por el aún no vigente Sistema Único de Asistencia Social - SUAS, destinado a ayudar a quienes necesitan al Estado y sus políticas públicas, a fin de garantizar un nivel mínimo de civilidad.

Pero ni siempre fue así. El nacimiento del sistema brasileño de seguridad social está marcado por los intereses territoriales de los exportadores de café, dada la necesidad de transportar este producto, y el diputado paulista Eloy Chaves, legítimo representante de esta clase, llegó a presentar un proyecto de ley que garantizaba algunos derechos sociales a los trabajadores ferroviarios (FALEIROS, 1995). Ciertamente, en la lógica del capital, debería entonces, mantenerse la fuerza de trabajo que garantizaba este modo de producción del café.

De hecho, la protección a la provisión social (jubilaciones, pensiones por fallecimiento y algunas prestaciones) estuvo históricamente vinculada a el modo de producción capitalista. Es en esta perspectiva dialéctica que entendemos el nacimiento de los Fondos de Jubilaciones y Pensiones (CAP's) a partir de 1930, cuya organización era hecha por empresas (ferroviarias, marítimas, transportistas, comerciantes, etc.), siendo que en tres años después se fusionaron en los Institutos de Jubilaciones y Pensiones (IAP's). Estos entonces, avanzan y acomodan a los trabajadores por categoría profesionales. En ambos, por lo tanto, la principal característica fue el “mundo del trabajo”, garantizando, por un lado, la reproducción de la fuerza de trabajo, y, por otro, atendiendo a los deseos e intereses del capital y de los capitalistas (COSTA, 2000; COSTA, 2010).

La salud, a su turno, ha estado mínimamente garantizada desde el inicio de los CAP's para quienes participaban en el mundo del trabajo, sin incluir a los trabajadores rurales (que representaron la mayoría de los trabajadores económicamente activos hasta la década de 1980), trabajadores domésticos, trabajadores informales, entre muchos otros.

En el ámbito de la Asistencia Social, esta aparece más como un "favor o una caridad" de lo que un “derecho”, teniendo entonces un estigma de asistencialismo y filantropía que hasta ahora acompaña a este campo de la Seguridad Social (SERAU Jr ; COSTA, 2019).

Esta corta, pero imprescindible introducción es necesaria para que el lector, especialmente el extranjero, pueda comprender mínimamente cómo se organiza nuestro sistema. De hecho, luego después de vivirmos dos décadas de dictadura militar en Brasil, en el año de 1986 se desencadenó un amplio movimiento conocido como “Diretas-Já”, que culminó con la creación de una nueva Constitución para el país, que entró en vigencia a partir del 05 de octubre de 1988.

Fue en este contexto, donde se contemplaron tanto los intereses del capital como los intereses de los explotados por el capital, que los derechos sociales figuran en una amplia lista en su artículo 6° de esta Ley Máxima.

Y es precisamente en este contexto que la Seguridad Social brasileña se presenta como una política pública en su artículo 194: *“La seguridad social comprende un conjunto integrado de iniciativas de las Autoridades Públicas y la sociedad, encaminadas a garantizar los derechos relacionados con la salud, la seguridad social y asistencia social.”*

Seguramente, que la Constitución Federal de 1988 rompe con una lógica perversa existente en las áreas que componen la Seguridad Social: la salud se convierte en un derecho universal, de todas y de cada una de las personas que la necesitan; La Provisión Social establece el derecho de los trabajadores rurales y domésticos, en igualdad de derechos con sus pares, además de otros derechos como por ejemplo, la garantía del salario mínimo con piso de los beneficios, la irreductibilidad de estos beneficios, entre otros derechos, y la Asistencia Social fue elevada a un derecho social fundamental, como una política pública destinada a brindar los beneficios sociales mínimos para los más necesitados (según lo dispuesto en el art. 203, V, del CF / 88).

De otra forma, no hay dudas de que, desde la promulgación de la CF / 88, se observó un creciente movimiento intenso y orquestado por la desconstitución de varios derechos sociales consagrados en ella, y aún por otro lado, la no regulamentación de otros tantos derechos que dependían de la legislación ordinaria para su implementación.

Y es dentro de este movimiento histórico dialéctico donde encontramos una avalancha de Enmiendas Constitucionales (cabe recordar que la Reforma de la Seguridad Social, que se llevó a cabo en noviembre de 2019, fue la Enmienda 103), aliadas a decenas de legislaciones infraconstitucionales que fueron en contra los derechos sociales.

La salud, a su vez, pasa con la CF / 88 a una compleja y gigantesca política pública para atender a toda la población brasileña, universalmente y sin costo adicional en estos trámites. Como observa Héctor Cury Soares (2021, p. 181), *“El derecho prestacional a la salud es un derecho fundamental, previsto en el art. 6° y en el art. 196 y siguientes de la CF / 88. La afirmación de su fundamentalidad significa que tiene plena eficacia y debe estar dotado de la máxima efectividad”*.

El Sistema Único de Salud (SUS), por lo tanto, es una gran “tela entrelazada” o aún una red protectora, que empieza desde los Puestos de Salud, que son la entrada al sistema, hasta procedimientos más completos como prótesis, órtesis y procedimientos quirúrgicos en otros locales.

De otra manera, la Asistencia Social, antes vista como algo benéfico o filantrópico-asistencial, comienza a entenderse a partir de la CF / 88 como una verdadera política pública, basada en un derecho fundamental que es la provisión de mínimos sociales. Está directamente relacionada con los objetivos y propósitos de nuestra Ley Mayor de 1988, cuando busca construir una sociedad más justa y solidaria, buscando erradicar la pobreza y la marginación, así como reducir las desigualdades sociales y regionales.

Es en este marco que debemos comprender las disposiciones del art. 203, V de nuestra CF / 88, cuando establece que la Asistencia Social debe llegar a quienes la necesitan. Lamentablemente, como hemos dicho antes, el movimiento neoliberal llegó a restringir este derecho fundamental, cuando la Ley n. 8742/1993, que reglamentó este derecho, efectuó un recorte de ingresos de un valor per cápita inferior a ¼ del salario mínimo, para incluir sólo a quienes se encuentren por debajo de la línea de pobreza, en absoluta miseria e indigencia.

Delineando este contexto, esencial para la reflexión que intencionamos hacer en el siguiente ítem, analizaremos estas políticas públicas en Salud, Bienestar y Asistencia Social ante la pandemia provocada por el nuevo Coronavirus (COVID-19).

3 – LA SEGURIDAD EN RETO: Salud, Asistencia y Previsión Social en el contexto de la pandemia de Covid-19.

Brasil tuvo su primer caso de infección por SARS-CoV2 (COVID-19) en la fecha de 26 de febrero de 2020, cuando un brasileño regresó del norte de Italia y trajo el nuevo virus. No pretendemos, con este artículo, entrar en la evolución y los detalles de esta nueva pandemia. Nuestra intención, como ya se anunció, es demostrar cómo el sistema de protección representado por la Seguridad Social brasileña, por tanto, reacciona con su amplia y compleja red en este momento singular y delicado.

Por cierto que, la Seguridad Social brasileña, representada por las tres áreas de actividad a las que se refiere el título de este estudio, se encuentra dentro de un contexto macro que determina su actuación. Es precisamente en este escenario, que se remonta a un Estado Maléfico o Estado Malhechor particular (COSTA, 2020; COSTA, SERAU Jr., SOARES, 2020), que se inserta y en el que realizamos las reflexiones presentadas en este trabajo.

No nos queda ninguna duda de que el llamado Nuevo Régimen Fiscal, que surge por medio de la Enmienda Constitucional n. 95/2016, influyó directamente en el presente y en el futuro de los derechos sociales en su conjunto. De acuerdo con este nuevo ordenamiento jurídico, los funcionarios de gobierno deberán, en los próximos 20 ejercicios, congelar el "gasto" (que entendemos como "inversiones"), evitando el aumento real, por encima de la inflación, de las cuentas públicas en estas áreas sociales fundamentales. (SOARES; BRAGA, 2020, p. 385). Antes de la pandemia traída por el nuevo Coronavirus, ya predijeron Héctor Cury Soares y Juliana Toralles Braga:

Por si esto fuera poco, el Poder Ejecutivo ha dado demostraciones de que pretende profundizar las desigualdades, convirtiendo al Estado en un vector deliberado para promover la desigualdad, lo que aquí se denomina Estado de Conmoción Social. Es difícil precisar el futuro político del país, pero es incuestionable que, en el corto plazo de cuatro años, se vislumbra un horizonte desolador en relación a la promoción de los derechos sociales. De hecho, la preocupación ya no es simplemente de retroceso, sino de promover el desmantelamiento, la selección y la miseria de quienes estarán lejos de acceder a los derechos de las prestaciones sociales. (SOARES; BRAGA, 2020, p. 386).

Y más:

La situación es dramática, más aún cuando uno se da cuenta de que la salud y la provisión social se tratan como gastos y no como inversiones, lo que refuerza la idea de necropolítica que subyace la política actual. El gasto público en asistencia social debe guiarse por sus impactos económicos y sociales y no por el número absoluto en reales invertidos en la salud. (Ídem, pág. 389).

Trágicamente, en un momento en que nuestro país más necesita de estas políticas de asistencia social, salud y bienestar público, los efectos nocivos de la EC de n. 95/2016 ya se hicieron sentir, apuntando a un escenario semejante a una tierra quemada y destruida.

En convergencia a este “Estado de malestar social”, la reforma laboral traída por la Ley n. 13.467 / 2017, agudiza el proceso de desregulación del contrato laboral formal, apuntando a un proceso de precariedad y exacerbación de la explotación de los trabajadores, como señalamos con más detalles en otro trabajo (COSTA; COSTA, 2018).

Efectivamente, esta reforma laboral enfatiza y incentiva la precariedad e informalización de las relaciones laborales, poniendo a miles de trabajadores en la informalidad, además de perjudicar la autonomía sindical. Veamos los principales puntos afectados por esta desastrosa Reforma:

Conceptuación de grupo empresarial y solidaridad de empresas; Tiempo a disposición del empleador/patrón; fuentes e interpretación del Derecho Laboral; sucesión comercial y responsabilidad del socio que se retira; prescripción general e intercurrente; registros de empleados; fin de las horas "in itinere"; trabajo a tiempo parcial; horas extraordinarias, banco de horas y acuerdo de compensación; Régimen de 12 horas x 36 horas; teletrabajo; vacaciones; daños fuera de balance; protección de la maternidad; contrato de autónomo; contrato de trabajo intermitente; ratificación de un acuerdo extrajudicial; cumplimiento laboral, entre otros. (ISQUIERDO; BRAUNER, 2020)

Por otro lado, cabe preguntarse ¿qué implicaría esta reforma laboral en las políticas públicas de seguridad social? ¿En qué medida esta desregulación de las normas laborales dejaría a miles de trabajadores y trabajadoras a la margen de la protección social? La respuesta se puede dar, inicialmente, por la ruptura del vínculo formal que garantiza, en nuestro sistema de seguridad social, las prestaciones de la Seguridad Social, las cuales son obligatoriamente contributivas. Además, esta política, que contradictoriamente lleva el mantra del ajuste fiscal y la austeridad, acaba retirando ingresos de la propia Seguridad Social, ante la reducción de los contribuyentes formales que han perdido sus bonos.

De hecho, no tenemos dudas de que la pérdida de empleo y, con ella, la ruptura de los asegurados con el sistema de seguridad social brasileño, terminará inflando el sistema de Asistencia Social. El proceso y reflejo de la pandemia en Brasil está demostrando, aunque sea de manera incipiente, este proceso de migración de la seguridad social a la asistencia social.

Para encerrar lo que hemos llamado la “Tríada del Estado del Mal Estar social brasileño”, la Reforma de la Seguridad Social, traída por el gobierno de Jair Bolsonaro a

finales de 2019, por medio de la Enmienda Constitucional n. 103 del mismo año, enfatiza y consolida este movimiento neoliberal-reaccionario-autoritario.

En un corto y pequeño resumen, podremos decir que este cambio constitucional resultó en un cambio significativo en los valores de las prestaciones de la previsiones sociales, haciendo con que en la práctica, se mantenga en ese sistema solamente un gran y amplio accesos a Jubilaciones por Edad (a los 62 años para las mujeres y a los 65 para los hombres) manteniéndose aún, tras un proceso de mucha lucha y disputas en la arena política, la reducción de cinco años para los trabajadores y las trabajadoras rurales.²

Y es en este contexto perverso que entramos en la pandemia a principios de 2019, cuando tenemos, sin duda, el peor gobierno de nuestra historia republicana, en todos los sentidos y aspectos. Será un poco de estas políticas públicas, relacionadas con la Seguridad Social y sus áreas, las que afrontaremos y reflexionaremos en el siguiente punto.

4 – LA DESASTROSA Y MALÉFICA CONDUCCIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA GESTIÓN DE JAIR BOLSONARO DURANTE LA PANDÉMIA: Las vidas que se perdieron importan - un análisis necesaria.

En la conducción de políticas públicas y, en particular de políticas sociales que buscaban (o debían buscar) combatir el virus mortal que (aún) devasta al mundo y a la población del globo, el gobierno de Jair Messias Bolsonaro toma el proyecto de Estado Malfactorio que han estado denunciando.

Desde que empezó la pandemia, como se verá a continuación, la política gubernamental se puede combinar con una mezcla de negligencia / desvinculación y un alto grado de exterminio de los más pobres y vulnerables, agregando una pizca de negación de la ciencia y técnicas / medidas efectivas para luchar contra la pandemia.

² Quizás los criterios establecidos en la Jubilación Especial, a partir de los trabajos nocivos a la salud, sea el ejemplo deste escenario de desmantelamiento del sistema previdenciário brasileño. La EC n. 103/2019 pasa a traer una edad mínima para el tiempo de contribución conforme vemos: A los 55 años, em los casos de actividad considerada grave (15 años de labor); 58 años, en el caso da moderada, desde que detenga 20 años de contribución, y a los, 60 años de edad em el caso más comun, de intensidad branda, con 25 años contributivos.

Podemos decir, sin duda, que todo el equipo del gobierno, a que se incluye el Ministerio de la Salud, cuyos dos ministros que defendían mínimamente la ciencia fueron destituidos³

Buscando un entendimiento, por medio del discurso presidencial, especialmente para el lector e investigador extranjero que está leyendo este artículo, hicimos un repaso de las “charlas” del presidente Bolsonaro durante el primer semestre de 2020, tomados del estudio realizado por CEPEISA y CONECTAS. - Derechos Humanos, vinculados a la USP, los cuales fueron publicados en el Boletín n. 10 - Derechos en la Pandemia, el 20 de enero de 2021. Veamos entonces:

PR viaja a Florida (Estados Unidos), a una región considerada de alto riesgo. El día 10, en un evento en Miami, dijo: *“Obviamente tenemos una crisis en este momento, una pequeña crisis. En mi opinión, mucho más fantasía, el tema del coronavirus, que no es todo lo que propagan los grandes medios o se propaga por todo el mundo ”*(07/03/2020).

“Lo que está mal es la histeria, como si fuera el fin del mundo. Una nación como Brasil solo será libre cuando un cierto número de personas se infecten y creen anticuerpos”, declara el PR en entrevista a radio Tupi (17/03/2020).

“El virus está ahí. Tendremos que enfrentarlo, pero enfrentarlo como un maldito hombre. No como un mocoso. Afrontemos el virus con la realidad. Es la vida. Todos moriremos algún día”. Durante una gira en Brasilia (29/03/2020).

PR publicó en Twitter: “Durante 40 días he estado hablando sobre el uso de hidroxiclороquina en el tratamiento del covid-19. Cada vez más, el uso de cloroquina se presenta como algo efectivo. (08/04/2020).

³ Luis Henrique Mandetta ha desempeñado el cargo de Ministro de Salud desde el inicio de la pandemia, asumiendo el Ministerio el 01/01/2019, siendo destituido el 16/04/2020 por no estar de acuerdo con las políticas determinadas por la administración de Bolsonaro. Asumiendo en su lugar al oncólogo Nelson Teich, permaneció apenas 29 días al frente del Ministerio de Salud, también por estar en desacuerdo con el llamado “tratamiento temprano” y otras medidas para combatir la pandemia. Posteriormente, el gobierno de Jair Bolsonaro encontró al ministro ideal para sus propósitos desvelados, teniendo en la figura del general Eduardo Pazzuelo una perfecta sintonía con los propósitos de negar la ciencia y las medidas restrictivas que el momento nos impuso. Conocido como el Ministro de “los que obedecen ciega e intencionalmente la orden presidencial”, permaneció durante diez meses como Ministro de Salud, sin sostenerse en la cartera por su incompetencia y presiones de la sociedad

“No soy sepulturero”, responde a los periodistas del Palácio do Alvorada cuando se le pregunta sobre las muertes provocadas por la pandemia. (20/04/2020).

En una entrevista, PR comenta que las cifras de muertes en Brasil superaron a las de China “¿Y qué? Lo siento, que quieres que haga? Soy el Mesías, pero no hago milagros”. (28/04/2020).

“Es una neurosis. El 70% de la población contraerá el virus. No hay nada que pueda hacer. Es una locura”, dice PR en un paseo en jet sky en el lago Paranoá. (11/05/2020).

En entrevista con Blog do Mano, PR declara “Quien está de “derecha” toma cloroquina, quien es de la izquierda toma Tubaína. (19.05 / 2020)

"En realidad. Todos morirán aquí. No quedará ninguno aquí. (...) Y si muere en medio del campo, los buitres seguirán comiendo. (...) ¿Por qué llevar el terror al pueblo? Todos moriremos. Si es viejo y débil, si contrae el virus, tendrá dificultades. Quienes tienen enfermedades, comorbilidades, también tendrán dificultades. Estas personas tienen es que ser aisladas por la familia, el Estado no puede cuidar a todos, no”, sostiene el PR en un discurso a la salida del Palacio Planalto. (05/02/2020)

Tweet do PR: "Le recuerdo a la Nación que, por decisión de la Corte Suprema, las acciones para combatir la pandemia (cierre del comercio y cuarentena, por ejemplo) estuvieron bajo la plena responsabilidad de los gobernadores y alcaldes". (08/06/2020).

En este contexto de tierra arrasada/destruida, nuestro Supremo Tribunal Federal (STF) fue llamado en varias ocasiones y en varias situaciones a actuar de manera resuelta, ordenando u obligando al Gobierno Federal a abstenerse de la práctica de acciones contrarias a la ciencia.

Además, además de las acciones intencionadas que el STF ordenó implementar, como el cuidado de las poblaciones indígenas, empoderó a los Estados Miembros y a los municipios brasileños para tomar las medidas que estimen oportunas para combatir la pandemia, siempre que cuenten con el respaldo de datos científicos y sin ir contra a los derechos fundamentales.

Veamos a la síntesis de este intenso proceso de judicialización, según el Boletín n. 10 de CEPEDISA / CONECTA:

En la actual calamidad causada por COVID-19, la protección de la salud colectiva de los brasileños depende de la implementación de políticas públicas efectivas por parte del Estado, lo que obviamente requiere decisiones técnicas y la acción coordinada de las entidades federativas, bajo el liderazgo de la Unión. Las disputas político-ideológicas internas, alimentadas por la difusión masiva de información falsa, están influyendo indebidamente en la agenda de los gobernantes, en un intento de complacer a sus respectivos distritos electorales. Así, la población se ve confundida por controversias infundadas, germinando resistencias a medidas sanitarias consensuadas entre especialistas, como el uso de máscaras o la distancia física, dificultando el combate al virus. Para agravar la situación, el federalismo cooperativo nacional se vio debilitado durante la pandemia, con acciones y lineamientos desarticulados, además de conflictivos entre las distintas esferas de gobierno. Donde debe prevalecer la organización y la colaboración para la promoción del bien común, parece haber enfrentamiento y sabotaje entre los componentes de la federación. En este escenario, el Tribunal Supremo Federal (STF), máxima instancia del Poder Judicial brasileño, ha venido jugando un papel estratégico para resolver controversias legales y sanitarias. Desde el inicio de la pandemia, ya se ha decidido, por ejemplo, sobre la extensión de la competencia concurrente de los Estados, DF, Municipios y la Unión editar normas sanitarias ; sobre a requisição administrativa de seringas e agulhas entre entes federados para editar normas sanitarias⁴; sobre la requisita administrativa de jeringas y agujas entre entidades federados⁵; y sobre la obligación de la Unión de presentar un Plan Nacional para combatir el Covid-19 *combate à Covid-19*⁶.

Con respecto a las políticas de bienestar social y Asistencia Social, el Gobierno de Jair Bolsonaro no entendió que ambas áreas que componen la Seguridad Social brasileña eran fundamentales y esenciales.

Las agencias del Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) paralizaron sus actividades presenciales, cuyos reconocimientos médicos derivaron en la suspensión de casi un millón ochocientos mil beneficios por invalidez no analizados, de los cuales medio millón se referían a las prestaciones asistenciales de la Ley Orgánica de Asistencia Social (LOAS)⁷

Durante el período de la pandemia, que aún está en curso, el Gobierno Federal agudizó la revisión de las prestaciones de seguridad social por discapacidad, además de las prestaciones de asistencia para discapacitados y ancianos. Como afirmamos en otros trabajos:

⁴ STF, ADI 6.341, Rel. Min. Marco Aurélio, j. 15.04.2020.

⁵ STF, ADPF 709, Rel. Min. Roberto Barroso, decisão de 05.08.2020 e STF, ADPF 754, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, decisión de 13.12.2020.

⁶ STF, ACO 3.463, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, j. 08.01.2021. [3]. 3] STF, ADPF 709, Rel. Min. Roberto Barroso, decisión de 05.08.2020 e STF, ADPF 754, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, decisión de 13.12.2020.

⁷ Conferir en: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2021/02/21/mais-de-530-mil-pedidos-na-fila-do-inss-sao-de-beneficios-assistenciais.ghtml>. Acesso em: 25 set. 2021.

Esta sistemática, que recibió el nombre de "peine fino", hace honor al nombre que se le da, es que no deja absolutamente nada escapar de sus dientes apretados y afilados, combatiendo los fraudes existentes (que son excepciones y no reglas, dada la extrema honestidad del usuario/población), pero retirando los derechos de los jubilados, beneficios que se han otorgado durante décadas. La trayectoria de esta operación ha sacado a la luz el rostro más perverso de este Estado Malfactorio, con un sistema que compensa económicamente a médicos y funcionarios públicos con bonificación, por realizar maldades en destrezas fugaces en el mundo del "hacer creer" (COSTA, 2020 , pág.368)

El escenario del Estado Malfactorio (Badfare-Estado en Brasil) culmina con esta operación "Pente-fino" un malestar indecible: al mismo tiempo que se cierran las 800 sucursales del INSS, y el propio sistema de Asistencia Social no está funcionando, Los asegurados son convocados para, en un breve período de tiempo, presentar certificados y exámenes que acrediten el mantenimiento de sus incapacidades o deficiencias. En un contexto en el que el Sistema Único de Salud (SUS) está totalmente enfocado en combatir la pandemia, no atendiendo a la población en otros procedimientos.

5 – CONCLUSIÓN INCONCLUSIVA EN UNA PANDEMIA AÚN EN ANDAMAMIENTO.

En vista de la política de asesinato de los más vulnerables llevada a cabo por el Gobierno de Jair Bolsonaro, se creó una Comisión de Investigación Parlamentaria (CPI), instalada en el Senado de la República el 27 de abril de 2021, estando esta cerca del término de sus trabajos al mismo tiempo en que escribíamos este artículo.

Con el objetivo, inicial, de verificar las omisiones e irregularidades del Gobierno Federal durante la pandemia, la CPI sacó a la luz temas inimaginables que involucran a un gobierno que fue elegido bajo el mantra de la lucha contra la corrupción: gastar millones de reales en la compra de medicamentos ineficaces a la Covid -19 , denominado "tratamiento temprano"; Corrupción directa del gobierno y la familia de Bolsonaro con la compra de vacunas, en esquemas que involucran el recibo de montos extra en la compra de estas, con empresas fantasmas, entre muchos otros delitos que están siendo investigados bajo la CIP.

En el contexto de las políticas públicas de transferencia de ingresos, la asistencia a los más vulnerables ya las “nuevas caras” descubiertas por la pandemia, la ayuda de emergencia propuesta por la Ley n. 13.982/2020, inicialmente en el monto de R\$ 600,00 (seiscientos reales) bajando para R\$ 300,00 (trecientos reales) y actualmente llendo para R\$ 150,00 (Ciento y cincuenta reales) es completamente ineficaz para garantizar incluso la provisión de mínimos sociales.

Además, esta misma ley solo garantizaba el anticipo de un salario mínimo, en un plazo máximo de tres meses, para los trabajadores que presentaran certificados que acrediten la incapacidad para el trabajo, siempre que los médicos incluyan el plazo para la reincorporación al trabajo (no pueden exceder los 90 días).). Posteriormente, la citada ley excluyó de la protección social a varios sectores importantes, como los trabajadores rurales y los pescadores.

No tenemos dudas de que el modus operandi con el que la Seguridad Social brasileña, por medio de las políticas públicas relacionadas con la Seguridad Social, Salud y la Asistencia Social, que se está llevando a cabo durante la pandemia en curso, demuestra la forma de expresión de un Estado canalla.

La penalización de los más vulnerables, traducida por el expresivo aumento de la pobreza absoluta y por la creación de un abanico significativo de nuevos vulnerables, demuestra la forma nefasta y operativa de este sistema.

En efecto, mucho más que una política de ineficacia u omisión por parte del Estado brasileño, bajo la apariencia del Estado Malfactorio que hemos anunciado, tenemos una acción deliberada relacionada con la proliferación del Covid-19, convergiendo en la muerte de casi seiscientos mil brasileños.

REFERÊNCIAS

BOLETIN n. 10 – Direitos na Pandemia. **CEPEISA y CONECTAS**. São Paulo : USP, 20 jan.2021.

COSTA, José Ricardo Caetano; SERAU Jr., Marco Aurélio; SOARES, Hector Cury. **O “Estado de Mal-Estar Social” Brasileiro**. Belo Horizonte : IEPREV, 2020.

COSTA, José Ricardo Caetano. *A Visibilidade do “Estado Malfeitor” Brasileiro: analisando as políticas públicas de previdência e assistência social no cenário neo-*

reacionário-liberal. In: COSTA, José Ricardo Caetano; SERAU Jr., Marco Aurélio; SOARES, Hector Cury. O “Estado de Mal-Estar Social” Brasileiro. Belo Horizonte : IEPREV, 2020, p. 342-371.

COSTA, José Ricardo Caetano. **Previdência e Neoliberalismo.** Porto Alegre : Livraria do Advogado Editora, 2000.

_____. **Previdência: os direitos sociais previdenciários no cenário neoliberal.** Curitiba : Juruá, 2010.

COSTA, Eder Dion de Paula; COSTA, José Ricardo Caetano. *O Trabalho como Categoria Central na Teoria Marxista e a Reforma Trabalhista Trazida pela Lei 13.467/17: um retorno à escravidão no Brasil? In: ROMERO, Edgardo R. Bicentenário – debates y legado – Karl Marx.* Vila Clara, Cuba : Editorial Feijo, 2018, p. 313-337.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A Política Social do Estado Capitalista: as funções da Previdência e da Assistência Sociais.** 7. Ed. São Paulo : Cortez, 1995.

ISQUIERDO, Ana Maria Correa; BRAUNER, Maria Claudia Crespo. **A Reforma Trabalhista Brasileira e seus Reflexos sobre a Saúde dos Trabalhadores. In: BRAUNER, Maria Claudia Crespo; RUIZ, Jaime Garcia. Justicia Social y Políticas Públicas: un debate impostergable.** Rio Grande : Editora da FURG, 2020, p. 196-216.

SERAU Jr., Marco Aurélio; COSTA, José Ricardo Caetano. **Benefício Assistencial: a luta pelo direito assistencial no Brasil.** 2. ed. São Paulo : LTr., 2018.

SOARES, Hector Cury. **Direito à Saúde e Orçamento Público: limites à justiciabilidade.** Rio de Janeiro : Editora Lumen Juris, 2021.

SOARES, Hector Cury; BRAGA, Juliana Torrales; **Estado de Mal-Estar Social: necropolítica, “novo regime fiscal” e assistência social. In: COSTA, José Ricardo Caetano; SERAU Jr., Marco Aurélio; SOARES, Hector Cury. O “Estado de Mal-Estar Social” Brasileiro.** Belo Horizonte : IEPREV, 2020, p. 384-403.