

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
FACULDADE NACIONAL DE DIREITO

**AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS TRABALHADORES DE FARMÁCIA: UMA
ANÁLISE DOS IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS
TRABALHADORES DE UM ESTABELECIMENTO FARMACÊUTICO VAREJISTA**

AMANDA SILVA DO NASCIMENTO

Rio de Janeiro

2022

AMANDA SILVA DO NASCIMENTO

**AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS TRABALHADORES DE FARMÁCIA: UMA
ANÁLISE DOS IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS
TRABALHADORES DE UM ESTABELECIMENTO FARMACÊUTICO VAREJISTA**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em direito, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Carolina Pereira Lins Mesquita.

Rio de Janeiro

2022

CIP - Catalogação na Publicação

NN244c Nascimento, Amanda Silva do
AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS TRABALHADORES DE
FARMÁCIA: UMA ANÁLISE DOS IMPACTOS DA PANDEMIA DA
COVID-19 NOS TRABALHADORES DE UM ESTABELECIMENTO
FARMACÊUTICO VAREJISTA / Amanda Silva do
Nascimento. -- Rio de Janeiro, 2022.
77 f.

Orientadora: Carolina Pereira Lins Mesquita.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade
Nacional de Direito, Bacharel em Direito, 2022.

1. serviços essenciais. 2. farmácias. 3.
pandemia. I. Mesquita, Carolina Pereira Lins,
orient. II. Título.

AMANDA SILVA DO NASCIMENTO

**AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS TRABALHADORES DE FARMÁCIA: UMA
ANÁLISE DOS IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS
TRABALHADORES DE UM ESTABELECIMENTO FARMACÊUTICO VAREJISTA**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em direito, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Carolina Pereira Lins Mesquita.

Data da aprovação: __/__/__

Banca examinadora:

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Carolina Pereira Lins Mesquita

Membro da Banca: Prof^a. Dr^a. Carla Appollinario de Castro

Membro da Banca: Prof^a. Dr^a. Patrícia Garcia Santos

Rio de Janeiro

2022

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela força que me forneceu para passar pelos desafios que enfrentei nos últimos anos.

À Amanda do ano de 2017, que escolheu recomeçar e seguir seu sonho mesmo diante de todos os conflitos.

À minha mãe, por me ensinar o que é ser uma mulher forte, por todo o carinho e apoio.

Ao meu pai, por sempre me incentivar a ser melhor, por todos os conselhos e direcionamentos.

À minha avó, Iolanda, pelo amor incondicional e por sempre cuidar de mim.

Ao Vitor Jorge Gonçalves, Elvira Reis, George Lazzari, Bruno Chaves, Fernando Rogério, Ana Sarah Berilo, Brenddo Washington Vêneto, Pedro Henrique Freitas, Gabriel Lino, Fernanda Alves e Bruno Vieira, companheiros de Faculdade que tanto me inspiraram e me ajudaram a seguir em frente durante todo esse período da graduação.

À Raquel Loja, Carlos Pinheiros, Thales Abreu e Aline Lina, irmãos que eu escolhi para minha vida e que estão presentes em todas as minhas fases.

Aos meus familiares, que torceram por mim e comemoraram cada pequena batalha vencida.

À minha orientadora, Carolina Lins Mesquita, por toda tranquilidade e segurança que me passou em cada conversa e por cada direcionamento que me permitiu concluir essa etapa final.

“Há um livro em cada um de nós, dizem”
(Clarice Lispector)

RESUMO

Esta pesquisa analisou as condições de trabalho dos trabalhadores de farmácia no contexto da pandemia causada pelo vírus da COVID-19. Para isso, foi lançado um questionário para os trabalhadores de uma específica farmácia localizada em um bairro comercial na zona norte do Rio de Janeiro. Para a preservação dos entrevistados, optou-se por não identificar a farmácia. A partir dos dados obtidos, buscou-se analisar as condições de trabalho desses trabalhadores. Conclui-se que, em meio a uma política voltada para a saúde da economia do País, quem adoece são os trabalhadores, que estão cada vez mais expostos, tendo em vista a flexibilização da legislação trabalhista ao longo dos anos e, principalmente, no contexto de pandemia.

Palavras-chave: serviços essenciais; farmácias; pandemia.

ABSTRACT

This research analyzed the working conditions of pharmacy workers in the context of the pandemic caused by the COVID-19 virus. For this, a questionnaire was launched for the workers of a specific pharmacy located in a commercial district in the north of Rio de Janeiro. For the preservation of the interviewees, it was decided not to identify the pharmacy. From the data obtained, we sought to analyze the working conditions of these workers. It is concluded that, in the midst of a policy aimed at the health of the country's economy, workers are the ones who get sick, who are increasingly exposed, in view of the flexibilization of labor legislation over the years and, mainly, in the context of pandemic.

Keywords: essential services; pharmacies; pandemic.

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Perfil do brasileiro endividado em 2021	25
Figura 2: Impacto da pandemia na condição financeira dos brasileiros	25
Figura 3: Motivo do endividamento dos brasileiros em 2021	26
Figura 4: Tipo de dívidas dos brasileiros em 2021	26
Figura 5: Variação da Renda Individual do Trabalho de 2019 a 2021	28
Figura 6: Evolução da proporção de pessoas em situação de pobreza no país	29
Figura 7: Tipos de farmácias (2019).....	33
Figura 8: Especificação do faturamento do grande varejo farmacêutico	39
Figura 9: Participação no faturamento por categoria	40
Figura 10: - Avaliação da rede de farmácia selecionada para o questionário	45
Figura 11: Serviços prestados pela farmácia selecionada.....	46
Figura 12: Perfil epidemiológico da população do Estado do Rio de Janeiro (2020).....	49
Figura 13: Perfil epidemiológico da população do Estado do Rio de Janeiro (2021).....	50
Figura 14 : Perfil epidemiológico da população do Estado do Rio de Janeiro (2022).....	51
Figura 15 : Proporção de internações no SUS por COVID-19 segunda faixa etária.....	52
Figura 16: Funções não especificadas no questionário dos respondentes.....	56
Figura 17: Calendário de vacinação no Estado do Rio de Janeiro em abril de 2021	63
Figura 18: Calendário de vacinação de grupos prioritários no Estado do Rio de Janeiro em maio de 2021.....	64
Gráfico 11: Faixa etária dos respondentes	47
Gráfico 12: Gênero dos respondentes	47
Gráfico 13: Estado civil dos respondentes	48
Gráfico 18: Idade em que os respondentes iniciaram a vida laborativa.....	53
Gráfico 19: Salário dos respondentes.....	55
Gráfico 20: Funções exercidas pelos respondentes.....	56
Gráfico 21: Escolha das empresas pelos respondentes	57
Gráfico 22: Maior tempo de trabalho em uma empresa dos respondentes	57
Gráfico 23: Quantidade de transporte público utilizado pelos respondentes para chegarem ao posto trabalho.....	58

Gráfico 24: Impacto sentido pelos respondentes pela pandemia	59
Gráfico 25: Tipo do impacto sentido pelos respondentes	59
Gráfico 26: Renda familiar dos respondentes na pandemia	60
Gráfico 27: Vacinação dos respondentes.....	61
Gráfico 28: Data de vacinação dos respondentes	62
Quadro 1: Manchete de notícia sobre superlotação dos transportes públicos no período de pandemia	20

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OS IMPACTOS DA PANDEMIA POR COVID-19 NOS CONTRATOS DE TRABALHO	15
2.1	O enftretamento da COVID-19 pelo governo federal brasileiro	16
2.2	Os serviços essenciais.....	19
2.3	O processo de precarização do trabalho.....	21
2.4	Desemprego e renda dos trabalhadores na pandemia.....	24
3	O SETOR FARMACÊUTICO COMO UM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE 29	
3.1	Expansão do setor e a importância na economia	31
3.2	O papel das farmácias na pandemia	34
3.3	As adoções de medidas de segurança na pandemia.....	36
3.4	A essencialidade dos serviços fornecidos	39
4	ANÁLISE DOS IMPACTOS CAUSADOS AOS TRABALHADORES DE FARMÁCIA: DADOS EMPÍRICOS	42
4.1	Dados preliminares: breve análise da farmácia selecionada	44
4.2	O perfil dos trabalhadores	46
4.3	A vida profissional dos trabalhadores.....	53
4.4	Impactos da COVID-19 na vida laborativa dos trabalhadores	58
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
	REFERÊNCIAS	70
	APÊNDICE – TABULAÇÃO DE DADOS DA PESQUISA	76

1 INTRODUÇÃO

O Governo brasileiro adotou diversas medidas para combater a pandemia da COVID-19 e os seus efeitos. Por meio das Medidas Provisórias nº 927 e nº 936, foram estabelecidas algumas das medidas trabalhistas para o enfrentamento da pandemia.

A Medida provisória nº 927, de 22 de março de 2020, instituiu medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Já Medida provisória nº 936, de 1º de abril de 2020, estabeleceu alternativas para o enfrentamento da COVID-19 no aspecto econômico, com a justificativa de preservar o emprego e a renda de uma parcela da população do país.

Nesse contexto, a Lei nº 10.282, de 20 de março de 2020, definiu os serviços públicos e as atividades essenciais, entendendo como tais os "aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população (...)" (BRASIL, 2020).

Os serviços definidos pela lei são essenciais para toda a população, mas ao estabelecer uma lista que chegou a ter 57 atividades essenciais, foi determinado que milhares de trabalhadores permaneceriam trabalhando presencialmente e não poderiam realizar o isolamento social de forma integral para se protegerem.

Não se pode deixar de apontar que a legislação trabalhista vem sendo rotulada, por parte do governo federal anterior e o atual, como ultrapassada, sendo definida como um instrumento de exclusão de trabalhadores do mercado de trabalho em razão da sua proteção exagerada (MARINHO, 2017, p.1). Contudo, a precarização das normas trabalhistas acaba aumentando a precarização do trabalho e piorando a saúde física e mental dos trabalhadores (KREIN, 2018).

Logo, nesse contexto de crise econômica, sanitária e de flexibilização das normas trabalhistas, verifica-se a necessidade de entender as condições de trabalho dos trabalhadores de farmácias no contexto gerado pela pandemia.

A motivação para analisar as condições de trabalho desses trabalhadores veio após a observação dos impactos sofridos por familiares e amigos que trabalham em farmácias. Existe uma preocupação constante desses trabalhadores que atendem pessoas infectadas pelo vírus da COVID-19 todos os dias.

Nessa conjuntura, surgiu o interesse pelo tema e a vontade de entender como são as condições de trabalhos desses trabalhadores. Para obtenção dos dados empíricos, foram abordadas pessoas do núcleo familiar da autora, que trabalham no setor farmacêutico varejista

e aceitaram participar e levaram a questão para aprovação da gerência da loja. Com o apoio desses profissionais, foi possível circular o questionário no grupo de WhatsApp dos funcionários da loja em setembro de 2021.

Deve-se fazer alguns apontamentos sobre o questionário elaborado. Por haver uma proximidade com os respondentes, optou-se por elaborar um questionário fechado e com perguntas objetivas. Tal escolha foi tomada para não constranger e nem causar desconforto aos respondentes, que poderiam temer serem expostos de alguma forma com a pesquisa. Com isso, todos os funcionários da loja analisada responderam ao questionário elaborado.

Como objetivo geral, essa pesquisa pretendeu analisar os dados obtidos dos trabalhadores de farmácia por meio do questionário elaborado e interpretar esses dados a partir da literatura acadêmica sobre a precarização do direito no trabalho no contexto da pandemia.

Nessa linha, foram traçados alguns objetivos específicos para a presente pesquisa: i) entender a postura do governo na pandemia com relação aos trabalhadores; ii) analisar o índice de desemprego e a renda dos trabalhadores em geral; iii) analisar o setor farmacêutico varejista como um estabelecimento de saúde, incluindo os impactos gerados pela pandemia a sua relevância econômica; iii) identificar as adoções de medidas de segurança na pandemia e a essencialidade dos serviços fornecidos pelas farmácias.

Para atingir os objetivos traçados, foram analisados os dados obtidos a partir da literatura acadêmica, dados quantitativos de pesquisas já publicadas sobre o assunto, dados fornecidos pelo governo sobre a COVID-19 e aqueles obtidos com o questionário.

Desse modo, a pesquisa se insere no campo das metodologias qualitativas e quantitativas de investigação. Primeiramente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre a legislação trabalhista vigente e as alterações trazidas pelas leis e decretos lançados na pandemia, sendo essas alterações relacionadas às condições de trabalho e ao processo de precarização do trabalho. Posteriormente, analisou-se o setor farmacêutico, em seus aspectos econômicos, a legislação vigente relacionada ao setor e os serviços fornecidos.

Por fim, foram analisados os dados obtidos por meio do questionário, buscando identificar o perfil dos funcionários da farmácia analisada, a vida laborativa desses funcionários e os impactos sentidos por eles durante a pandemia.

Ressalte-se que não é possível generalizar o resultado obtido para todo o setor farmacêutico varejista. Contudo, por meio dele, é possível entender o perfil dos trabalhadores respondentes, bem como verificar as condições de trabalho desses trabalhadores no período marcado pela pandemia.

Ao final do trabalho, buscou-se relacionar os dados obtidos com dados de pesquisas mais abrangentes já publicadas na área, dados fornecidos pelo governo, literatura acadêmica e decisões judiciais.

2 OS IMPACTOS DA PANDEMIA POR COVID-19 NOS CONTRATOS DE TRABALHO

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde – PAHO (2020), o primeiro caso de COVID-19 chegou ao conhecimento das autoridades em 31 de dezembro de 2019. A Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre diversos casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República da Popular da China. Uma semana depois desse alerta, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Diante da alta disseminação da doença em diversos pontos do mundo, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia

O vírus se espalhou de forma rápida, o que fez com que a OMS declarasse que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), sendo esse o maior nível de alerta da Organização, conforme o seu Regulamento Sanitário Internacional (RSI, 2005).

Dessa forma, é importante entender o conceito de pandemia. Ao verificar a origem da palavra, constata-se que a sua origem é grega, tendo o prefixo *pan* e *demos*, povo. Registra-se que a palavra foi empregada pela primeira vez por Platão, em seu livro “Das Leis”, mas o sentido da palavra era para mencionar qualquer acontecimento que teria alcançado toda a população. O registro que se tem da utilização do adjetivo “pandêmico” para se referir a uma doença epidêmica de grande difusão, foi pelo médico grego Cláudio Galeno, considerado o pai da anatomia (REZENDE, 1998).

Segundo a OMS, pandemia é “a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa.” (PAHO, 2020)

É inegável os impactos causados pela pandemia da Covid-19 em diversas áreas, sejam elas econômicas ou sociais. Tais impactos refletem na vida de toda a população mundial.

Nesse contexto, os contratos de trabalhos também sofreram diversos impactos, resultando em uma mudança das relações de trabalho e emprego existentes. A crise econômica colaborou para uma série de medidas que visam flexibilizar os contratos de trabalho, com a justificativa de estabilizar a economia do país.

Diante deste cenário, é importante entender como se deu o enfrentamento da COVID-19 pelo governo federal brasileiro, verificando como a pandemia e a postura do Estado impactaram a vida de milhares de trabalhadores do país.

2.1 O enfrentamento da COVID-19 pelo governo federal brasileiro

O Governo Federal Brasileiro adotou a primeira medida relacionada à COVID-19 por meio da Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, decretando o estado de Emergência em Saúde Pública de importância Nacional. Dias depois, em 06 de fevereiro de 2020, foi editada a Lei 13.979, que estabeleceu medidas para conter a propagação do vírus, quais sejam: o isolamento social; a quarentena; a determinação de realização compulsória de exames médicos e testes laboratoriais; o uso obrigatório de máscara de proteção individual; a restrição excepcional e temporária por rodovias, portos ou aeroportos; entre outras medidas. A compulsoriedade da vacinação também está prevista na Lei 13.979 no seu artigo 3º:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas:

- I - isolamento;
- II - quarentena;
- III - determinação de realização compulsória de:
 - a) exames médicos;
 - b) testes laboratoriais;
 - c) coleta de amostras clínicas;
 - d) **vacinação e outras medidas profiláticas**; ou
 - e) tratamentos médicos específicos;

Entretanto, a previsão de compulsoriedade da vacina prevista na lei supramencionada teve a sua constitucionalidade contestada por meio das Ações Diretas de Inconstitucionalidade 6.586 e 6.587. O Supremo Tribunal Federal decidiu que a vacinação compulsória não é o mesmo que vacinação forçada, já que a vacinação compulsória implementa medidas indiretas, como a restrição ao exercício de certas atividades. Transcreve-se:

ADIs conhecidas e julgadas parcialmente procedentes para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, d, da Lei 13.979/2020, de maneira a estabelecer que: (A) a vacinação compulsória não significa vacinação forçada, por exigir sempre o consentimento do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes, e (i) tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, (ii) venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, (iii) respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas; (iv) atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade, e (v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente; e (B) tais medidas, com as limitações expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência. (STF, 2020)

No julgamento do Agravo em Recurso Extraordinário (ARE) 1.267.879, o STF fixou tese com repercussão geral (tema 1.103) em que o Relator do caso, Ministro Roberto Barroso,

apontou a legitimidade da compulsoriedade das vacinas, não sendo legítimas as escolhas individuais que afetam os direitos de terceiro.

É legítimo impor o caráter compulsório de vacinas que tenha registro em órgão de vigilância sanitária e em relação à qual exista consenso médico-científico. Diversos fundamentos justificam a medida, entre os quais: a) o Estado pode, em situações excepcionais, proteger as pessoas mesmo contra a sua vontade (dignidade como valor comunitário); b) a vacinação é importante para a proteção de toda a sociedade, não sendo legítimas escolhas individuais que afetem gravemente direitos de terceiros (necessidade de imunização coletiva); e c) o poder familiar não autoriza que os pais, invocando convicção filosófica, coloquem em risco a saúde dos filhos (CF/1988, arts. 196, 227 e 229) (melhor interesse da criança). (Barroso, 2020)

A Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020, instituiu medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. As medidas previstas na MP tratam do teletrabalho; da possibilidade de antecipação de férias individuais; da concessão de férias coletivas; do aproveitamento e da antecipação de feriados; da possibilidade de banco de horas; da suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho; do direcionamento do trabalhador para qualificação; do diferimento do recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS; entre outros pontos.

O objetivo maior da MP nº 927 foi estabelecer alternativas para o enfrentamento da COVID-19 no aspecto econômico, com a justificativa de preservar o emprego e a renda de uma parcela da população do país.

Contudo, com relação a sua previsão acerca do teletrabalho, é importante destacar que essa modalidade de trabalho não foi instituída pela MP, mas sim pela reforma trabalhista ocorrida em 2017. A reforma trabalhista estipulou o preenchimento de três requisitos para a caracterização do teletrabalho: a atividade fora das dependências do empregador, a utilização de meios telemáticos e a não configuração de trabalho externo. É o que se verifica do art. 75 – B da CLT:

Art. 75-B. Considera-se teletrabalho a prestação de serviços preponderantemente fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo.

Parágrafo único. O comparecimento às dependências do empregador para a realização de atividades específicas que exijam a presença do empregado no estabelecimento não descaracteriza o regime de teletrabalho.

Apesar da previsão legislativa quando da instituição da reforma trabalhista, o teletrabalho levantou diversos debates, pois muito se destacou a impossibilidade de renúncia aos direitos do empregado ao realizar suas atividades fora do estabelecimento do empregador,

por exemplo, aquele relativo à limitação da jornada de trabalho. Ainda, verificou-se a necessidade de regulamentação específica para a matéria, tendo em vista que complexidade e os questionamentos que tal modalidade de trabalho poderia causar. Assim, levantou-se a necessidade de haver um equilíbrio entre as necessidades dos empregados e dos empregadores (FINCATO, 2020, P. 24).

Já a Medida provisória nº 936, de 1º de abril de 2020, instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda, dispondo, ainda, de medidas trabalhistas complementares para o enfrentamento de calamidade pública. Em síntese, a medida trouxe algumas regras para concessão do Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda, a possibilidade de redução proporcional da jornada de trabalho e salário e a suspensão temporária do contrato de trabalho. A MP nº 936 definiu modalidades de emprego que se enquadrariam nessas possibilidades. Como tais medidas causavam diminuição da renda do trabalhador, esses empregados teriam o direito de receber o benefício emergencial, que seria calculado tendo como base o valor atual do seguro-desemprego.

Em 02 de abril de 2020, a Lei nº 13.982, que trouxe alterações a lei nº 8.842/93, estabeleceu parâmetros para caracterização de situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). Além disso, estabeleceu medidas para proteção social. Assim, por meio da lei supramencionada, foi estabelecido o auxílio emergencial, tendo como objetivo amparar as pessoas que não possuíam emprego formal e que não eram agentes públicos. É possível observar que os trabalhadores autônomos foram principal foco da medida, pois, com o fechamento de diversos estabelecimentos, a renda dessas pessoas ficou comprometida.

Todavia, não foram apenas os trabalhadores autônomos e os Microempreendedores Individuais (MEI) que foram impactados pela pandemia. Na verdade, todos os trabalhadores sofreram impactos, tendo em vista o estabelecido pelas MPs nº 927 e nº 936.

Como mencionado, as MPs nº 927 e nº 936 foram instituídas com a justificativa de manutenção do emprego e da renda dos trabalhadores. Entretanto, é possível verificar diversos pontos que impactam a garantia dos direitos dos trabalhadores. Pode-se citar como exemplo o fato de que a MP nº 927, ao instituir as medidas elencadas acima, afastou a exigência dessas medidas serem acordadas por meio de acordo coletivo de trabalho, bastando apenas um acordo individual, respeitando os limites constitucionais.

Nesse mesmo sentido, tanto a MP nº 927/20 quanto a MP nº 936/20 expõem a prevalência do acordo individual sobre a negociação coletiva e as leis, fato esse que levantou a contradição frontal entre as MPs e o texto constitucional. Tal debate chegou ao Supremo

Tribunal Federal por meio das Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIns) nº 6.342, 6.344, 6.346, 6.348, 6.349, 6.352 e 6.354 propostas por partidos políticos.

Pode-se citar a ADIn 6.352, apresentada pelo partido Rede Solidária contra MP nº 927/20, na qual o partido indicava a contrariedade de algumas previsões na MP com os dispositivos constitucionais, quais sejam: a previsão de possibilidade de acordo individual escrito entre empregador e empregado com preponderância sobre os demais instrumentos normativos, legais e negociais; a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho; a interrupção das atividades pelo empregador e a constituição de regime especial de compensação de jornada, por meio de banco de horas; a suspensão de obrigatoriedade de realização dos exames médicos ocupacionais, clínicos e complementares, exceto dos exames demissionais; a prorrogação da jornada de trabalho e adoção de escalas de horas suplementares nos estabelecimento de saúde; a desconsideração do coronavírus como doença ocupacional; entre outras medidas previstas na MP nº 927. Assim, o partido requereu liminar para suspensão dos efeitos dos artigos indicados como inconstitucionais.

Todavia, o relator do caso, Ministro Marco Aurélio, entendeu que as medidas tomadas visavam preservar o empregado dos trabalhadores. Com a justificativa da pandemia e do estado de emergência, a liminar pleiteada foi indeferida.

Ao submeter a decisão ao plenário, em 29.04.2020, a maioria dos ministros entenderam por manter a validade dos principais pontos, mas suspenderam a dois artigos da MP: o artigo 29, que estabelecia que o coronavírus não era doença ocupacional, e o artigo 31, que flexibilizava a atuação dos auditores fiscais do trabalho.

Por fim, é importante indicar que em 19 de julho de 2020, por não ser convertida em lei, a MP nº 927 perdeu a validade, já a MP nº 936 foi convertida na Lei 14.020/20 em 06 de julho de 2020, que instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda.

2.2 Os serviços essenciais

A Lei nº 10.282, de 20 de março de 2020, definiu os serviços públicos e as atividades essenciais, sendo aplicada às pessoas jurídicas de direito público interno federal, estadual, distrital e municipal, e aos entes privados e às pessoas naturais.

O art. 3º, § 1º, da lei traz o conceito de serviços públicos e atividades essenciais: “aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população (...)”.

Constata-se que os serviços relacionados à saúde, à assistência social, à segurança pública e privada, às atividades de defesa nacional e civil, ao transporte, à telecomunicação e à *internet*, ao serviço de *call center*, àqueles relacionados à energia elétrica, aos serviços funerários e às unidades lotéricas, entre outros, entraram a lista de serviços essenciais.

De fato, tais serviços são essenciais para toda a população. Contudo, ao estabelecer uma lista que chegou a ter 57 atividades essenciais, foi estabelecido que milhares de trabalhadores permaneceriam trabalhando em prol da coletividade, mas isso trouxe um ônus para esses trabalhadores, já que não poderiam realizar o isolamento social de forma integral para se protegerem.

Com relação ao isolamento, percebe-se que além de terem contato com outras pessoas no ambiente de trabalho, muitos desses trabalhadores que precisam continuar trabalhando de forma presencial acabam utilizando o transporte público para chegarem ao trabalho, tendo em vista não possuírem veículo próprio para se locomoverem (LIMA, 2020).

Nessa perspectiva, diversos portais de notícias do País evidenciaram a superlotação dos transportes públicos no período de pandemia, conforme quadro abaixo elaborado pela autora, a partir de manchetes de notícias catalogadas:

Quadro 1: Manchete de notícia sobre superlotação dos transportes públicos no período de pandemia

Portal G1 – Rio de Janeiro, 18/09/2020	“Ônibus circulam superlotados em várias capitais do Brasil em meio à pandemia; veja imagens.”
O Globo Rio – 04/03/2021	“Covid-19: em meio à nova disparada da Covid, BRT continua com ônibus superlotados e aglomerações no Rio.”
Portal R7 – São Paulo – 13/04/2021	“Superlotação no transporte ainda é transtorno após 1 ano de pandemia”
CNN Brasil 07/02/2021	“Sem home office, periferia se expõe mais ao coronavírus no transporte público.”

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Diante dessa realidade, questionou-se sobre a possibilidade de que os usuários de transporte público tivessem prioridade nas campanhas de vacinação, haja vista que a aglomeração existente nos transportes públicos traz uma alta exposição dos usuários ao vírus. Contudo, não foi localizada nenhuma medida voltada para vacinação específica dos usuários de transporte público no país. (SATHLER E LEIVA, 2021)

Para embasar o impacto na utilização do transporte público no período de pandemia, foi realizada uma pesquisa pela Prefeitura de São Paulo (2020) que investigou 3.217 domicílios no mês de agosto de 2020, os pesquisadores realizaram o teste imunocromatográfico IGM/IGG em adultos e constatou que 11,3% dos usuários de transporte público foram infectados pelo vírus. Em contrapartida, apenas 4,4% das pessoas que trabalhavam em casa foram infectadas (SATHLER E LEIVA, 2021 apud PREFEITURA DE SÃO PAULO, 2020).

Portanto, percebe-se dois pontos importantes: o primeiro é que os trabalhadores de serviços essenciais são privados de realizarem o isolamento social de forma plena durante a pandemia, o segundo é que ao utilizarem o transporte público para continuarem trabalhando, esses trabalhadores acabam tendo uma exposição ainda maior ao vírus.

2.3 O processo de precarização do trabalho

Nesse contexto de pandemia, é relevante rememorar alguns princípios e aspectos que regem o Direito do Trabalho, tendo como objetivo entender como as relações trabalhistas podem ser desequilibradas em um momento de crise econômica, sanitária e humanitária.

Para isso, é necessário entender o princípio da proteção no Direito do Trabalho, que evidencia a especificidade desse ramo do direito. O Direito do Trabalho possui diversas regras que visam proteger o trabalhador e os seus interesses, considerando que existe um desequilíbrio entre o empregado e empregador. Esse desequilíbrio decorre, principalmente, da desigualdade socioeconômica existente na sociedade, estrutura que beneficia os detentores dos meios de produção. Como bem expõe DELGADO (2018), o princípio da proteção abrange e norteia todos os princípios do Direito do Trabalho:

Na verdade, a noção de tutela obreira e de retificação jurídica da reconhecida desigualdade socioeconômica e de poder entre os sujeitos da relação de emprego (ideia inerente ao princípio protetor) não se desdobra apenas nas três citadas dimensões. *Ela abrange, essencialmente, quase todos (senão todos) os princípios especiais do Direito Individual do Trabalho.* Como excluir essa noção do princípio da imperatividade das normas trabalhistas? Ou do princípio da indisponibilidade dos direitos trabalhistas? Ou do princípio da inalterabilidade contratual lesiva? Ou da proposição relativa à continuidade da relação de emprego? Ou da noção genérica de despersonalização da figura do empregador (e suas inúmeras consequências protetivas ao obreiro)? Ou do princípio da irretroação das nulidades? E assim sucessivamente. Todos esses outros princípios especiais também criam, no âmbito de sua abrangência, uma proteção especial aos interesses contratuais obreiros, buscando retificar, juridicamente, uma diferença prática de poder e de influência econômica e social apreendida entre os sujeitos da relação empregatícia (aferições fáticas da hipossuficiência e da vulnerabilidade da pessoa humana trabalhadora nas relações empregatícias). (DELGADO, 2018 p. 235)

Nesse mesmo sentido, FERREIRA (2018 apud RODRIGUEZ, 2000) destaca que o referido princípio é a razão de ser do direito do trabalho, surgindo em razão da constatação de desequilíbrio no sistema trabalhista:

Segundo Rodriguez (2000), esse ramo normativo surgiu após a constatação de que a liberdade de contratar entre pessoas com poder e capacidade econômica desiguais levava a diversas formas de exploração. Não sendo mais suficiente a mera igualdade formal, o legislador resolveu compensar essa desigualdade com uma proteção jurídica favorável ao trabalhador ressalta que a ideia de proteger a parte mais fraca em uma relação jurídica entre desiguais não é exclusiva do direito do trabalho, estando presente, inclusive, no direito civil, com a proteção do contratante economicamente mais fraco. (FERREIRA, 2018 p. 4)

Ao analisar o momento vivenciado, percebe-se um agravamento das desigualdades sociais, principalmente, com a imposição de regras de isolamento, que são extremamente necessárias para conter o avanço da pandemia, mas que resultam na paralisação das atividades econômicas mundiais, gerando incerteza sobre a renda e o emprego de boa parte da população brasileira.

Entretanto, o Brasil enfrenta uma crise político-econômica há alguns anos, tal crise foi retratada na Pnad Contínua pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2019) realizada no quarto trimestre do ano de 2019. Nessa pesquisa constatou-se a taxa de 11% de desocupados no país, de modo que a média do ano de 2019 foi de 12,6 milhões de desempregados. O trabalho informal estava crescente, correspondendo a 41,1% da população ocupada, o que equivalia a 38,4 milhões de pessoas atuando como trabalhadores informais.

Nesse contexto, não se pode deixar de citar a reforma trabalhista, aprovada em 2017 pelo Congresso nacional. A lei 13.467/2017 veio em meio a uma crise financeira no país, além de uma instabilidade política gerada pelo *impeachment* da então presidenta Dilma Rouseff, em 2016.

A Reforma Trabalhista foi justificada pela rigidez do sistema trabalhista, argumentando-se pela incompatibilidade de tal característica com os tempos modernos. Assim, a Consolidação das Leis Trabalhistas foi retratada como ultrapassada e como um empecilho para a geração de empregos e renda. Atacou-se a legislação trabalhista vigente na época como a causadora dos problemas econômicos, sendo explanado que “a legislação trabalhista brasileira vigente hoje é um instrumento de exclusão, prefere deixar as pessoas à margem da modernidade e da proteção legal do que permitir contratações atendendo as vontades e as realidades das pessoas.” (MARINHO, 2017, p.1).

A forma de modernização encontrada pelos governantes foi enxugar o excesso de leis trabalhistas para que fosse conferida uma “valorização da negociação coletiva entre trabalhadores e empregadores” (MARINHO, 2017, p.2).

Apesar das justificativas lançadas, muito se questiona acerca dos reais motivos que levavam a flexibilização da legislação trabalhista em um momento em que o Estado deveria ter como foco a proteção aos trabalhadores. Krein (2018) entendeu que a reforma, na verdade, trazia extremas vantagens aos empregadores, dando a eles um cardápio de possibilidades. Em contrapartida, deixava os empregados em condições mais vulneráveis. Nesse sentido, Krein (2018) relata como essa precarização afeta a saúde física e mental dos trabalhadores, mas, ao se depararem com um momento de crise econômica e incerteza de renda, esses trabalhadores se submetem a condições cada vez mais precarizadas para conseguirem prover o seu sustento.

Com a mudança, as doenças profissionais e a acidentalidade devem se elevar, pois os trabalhadores ficam submetidos a maiores pressões de resultados e metas e mais subordinados à dinâmica da empresa. Na mesma perspectiva, a necessidade fará o trabalhador muitas vezes permanecer no trabalho mesmo adoecido, dada as novas condições para assegurar o emprego e o pagamento das horas trabalhadas. (KREIN, 2018).

Um dos pontos mais controvertidos da reforma foi a possibilidade de negociação de direitos antes indisponíveis, aumentando ainda mais o desequilíbrio entre empregado e empregador. “Assim sendo, torna-se consideravelmente um redutor no poder de reivindicação do obreiro, por medo da demissão em um quadro de crise econômica onde o desemprego é emergente” (ANELLI; SANTAREM, 2019, p. 9).

O princípio da proteção tinha como um grande aliado para a sua efetividade a participação dos sindicatos nas negociações coletivas pelos sindicatos. A reforma trabalhista diminuiu esse controle ao definir que o acordo individual prevalece sobre o coletivo e a sobre o legislado quando se tratar de trabalhador hiperssuficiente, ou seja, quando o trabalhador possuir nível de ensino superior e receber remuneração igual ou superior a duas vezes o teto de salário de contribuição do Regime Geral de Previdência Social, poderá negociar com o empregador as cláusulas contratuais do seu contrato de trabalho. Ainda, a reforma fragilizou os sindicatos ao extinguir a compulsoriedade da contribuição sindical, reduzindo de forma repentina a maior fonte de renda dos Sindicatos, tornando-os mais frágeis para conter as manobras trabalhistas utilizadas pelas empresas. (FERREIRA, 2018, p. 15).

A pandemia se instaurou nesse contexto já tão conturbado para o trabalhador brasileiro, trazendo ainda mais medidas de flexibilização e precarização do trabalho.

Pode-se citar a MP nº 927, mencionada anteriormente, que definiu em seu artigo 7º que, durante o estado de calamidade pública, o empregador poderá suspender as férias ou licenças não remuneradas dos profissionais da área de saúde ou daqueles que desempenham funções essenciais, por meio de comunicação formal da decisão ao trabalhador, por escrito ou por meio eletrônico, preferencialmente, com antecedência de quarenta e oito horas.

Apesar da precarização do trabalho ser geral, ao analisar a repercussão para os trabalhadores de serviços essenciais na pandemia, percebe-se como esses indivíduos tiveram seus direitos mitigados, ante a importância do funcionamento de serviços determinados como essenciais. De fato, o funcionamento desses serviços são fundamentais para toda a população. Contudo, deve ser analisado quais foram as medidas de segurança e as políticas públicas para que os trabalhos tidos como essenciais fossem realizados de forma segura e com a oneração mínima a esses trabalhadores. Além disso, é importante entender como esse cenário impactou na vida profissional e pessoal desses trabalhadores.

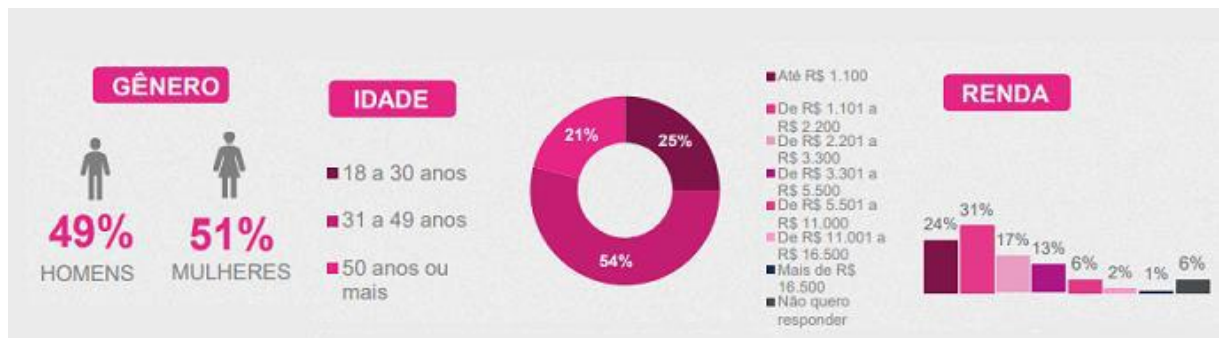
2.4 Desemprego e renda dos trabalhadores na pandemia

Atualmente, o Brasil passa por um período de taxa de desemprego alta. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2021), no terceiro trimestre de 2021, existiam 13,5 milhões de desempregados no País.

Constata-se que a pandemia aumentou o desemprego, muitas pessoas sofreram com as demissões no país. Ademais, a redução da jornada de trabalho fez com que diversos trabalhadores aceitassem qualquer condição de trabalho para manutenção do seu sustento. Ainda, o poder público se mostra questionável no enfrentamento do problema, os noticiários do país, em 2020, indicaram um aumento nas demissões em diversos setores, principalmente os de serviços. (COSTA, 2020, P. 972)

Para exemplificar o cenário Brasileiro no que tange ao desemprego, é interesse abordar um estudo inédito feito pelo SERASA¹(2021) sobre endividamento. Na pesquisa foi analisado o perfil do brasileiro endividado no ano de 2021 e os impactos gerados na vida financeira dos brasileiros durante a pandemia. Para isso, foram entrevistadas 6.646 mil pessoas de todas as regiões do país. Dos entrevistados, 51% eram mulheres e 54% tinham de 31 a 49 anos, além disso 31% ganham de 1 a 2 salários mínimos.

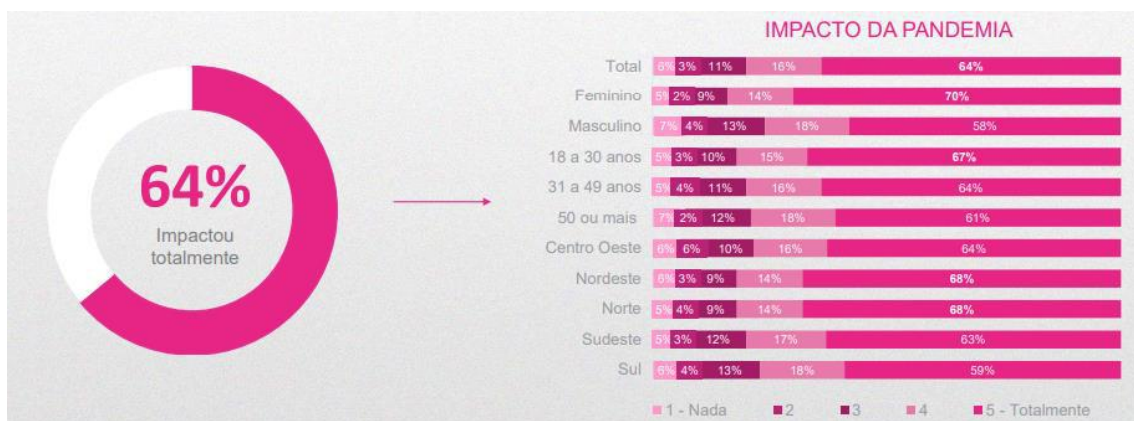
¹ Serasa é uma empresa privada e referência de análise e informações para decisão de crédito, reunindo dados de lojas, bancos e financeiras para dar apoio aos negócios. Com essas informações, o Serasa abastece um banco de dados com apontamentos sobre dívidas vencidas e não pagas, cheques sem fundos, protestos de títulos e outros registros públicos e oficiais.

Figura 1: Perfil do brasileiro endividado em 2021

Fonte: Serasa (2021)

Disponível em: <https://www.serasa.com.br/assets/cms/2021/Pesquisa-Endividamento-2021-Release-.pdf>

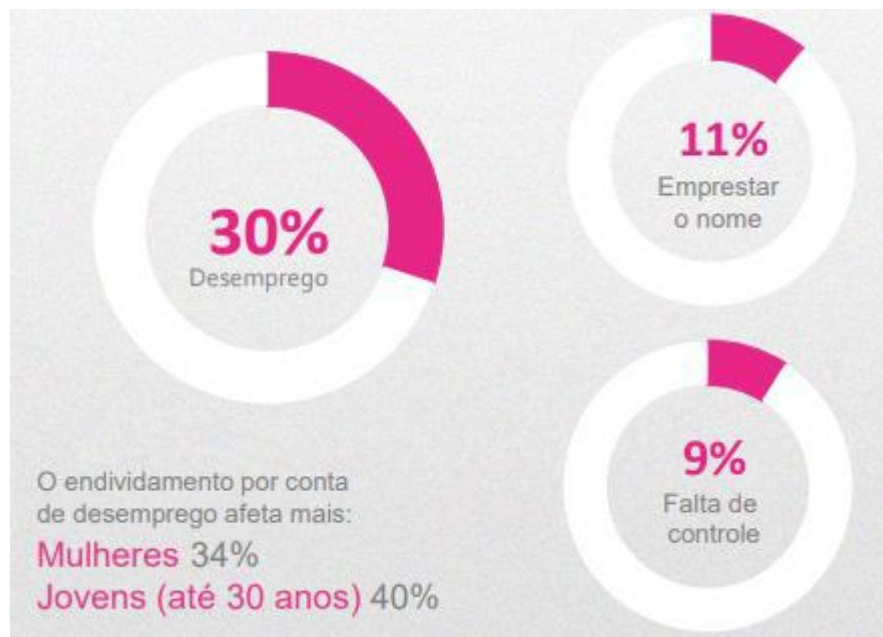
Ao analisar os dados obtidos pela pesquisa do Serasa, dois pontos chamam a atenção. O primeiro é o impacto da pandemia para a condição financeira dos entrevistados, 64% dessas pessoas entendem que a pandemia impactou a sua condição financeira. O impacto ainda é maior analisando-se apenas as mulheres, chegando na porcentagem de 70% das entrevistadas. Analisando apenas os moradores da região Sudeste do país, 63% dos entrevistados entendem que foram impactados financeiramente pela pandemia e restringindo os resultados apenas das pessoas entre 31 e 49 anos, 64% sentiram o impacto da pandemia na sua vida financeira.

Figura 2: Impacto da pandemia na condição financeira dos brasileiros

Fonte: Serasa (2021)

Disponível em: <https://www.serasa.com.br/assets/cms/2021/Pesquisa-Endividamento-2021-Release-.pdf>

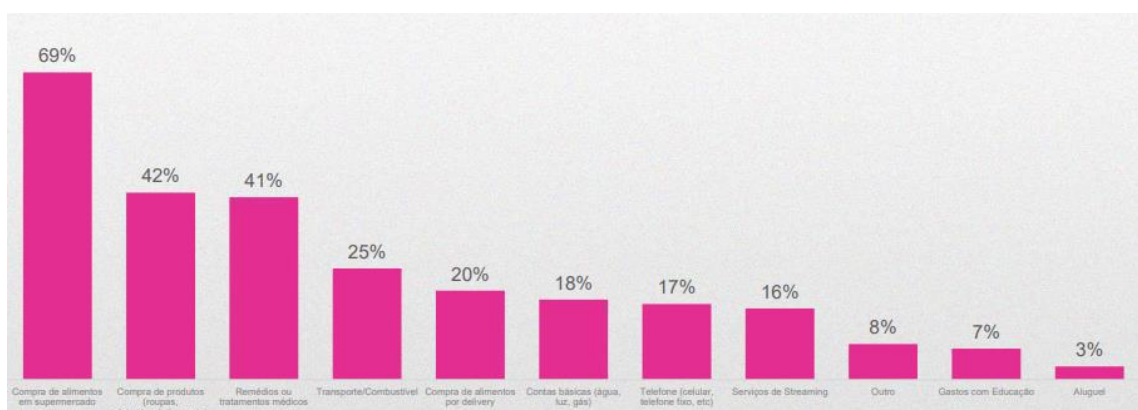
Outro fato relevante levantado pela pesquisa foi a motivação para o endividamento dessas pessoas. O maior motivo apontado foi o desemprego. Ademais, o desemprego para o endividamento atinge mais as mulheres e os jovens até 30 anos.

Figura 3: Motivo do endividamento dos brasileiros em 2021

Fonte: Serasa (2021)

Disponível em: <https://www.serasa.com.br/assets/cms/2021/Pesquisa-Endividamento-2021-Release-.pdf>

Por fim, a pesquisa vinculada pelo Serasa visou entender quais são os tipos de dívidas dessas pessoas e 28% indicou que a dívida vinha da fatura do cartão de crédito e desses 28%, 69% indicaram que a principal finalidade para recorrer ao cartão de crédito era para a compra de alimentos.

Figura 4: Tipo de dívidas dos brasileiros em 2021

Fonte: Serasa (2021)

Disponível em: <https://www.serasa.com.br/assets/cms/2021/Pesquisa-Endividamento-2021-Release-.pdf>

Desse modo, fica retratado uma parte do impacto financeiro que a pandemia causou na vida dos brasileiros, tendo como principal causador o desemprego. Também é relevante o fato que a maioria recorre ao cartão de crédito para comprar alimentos, que é um item básico de sobrevivência, e esse fato acaba sendo o motivo das suas dívidas.

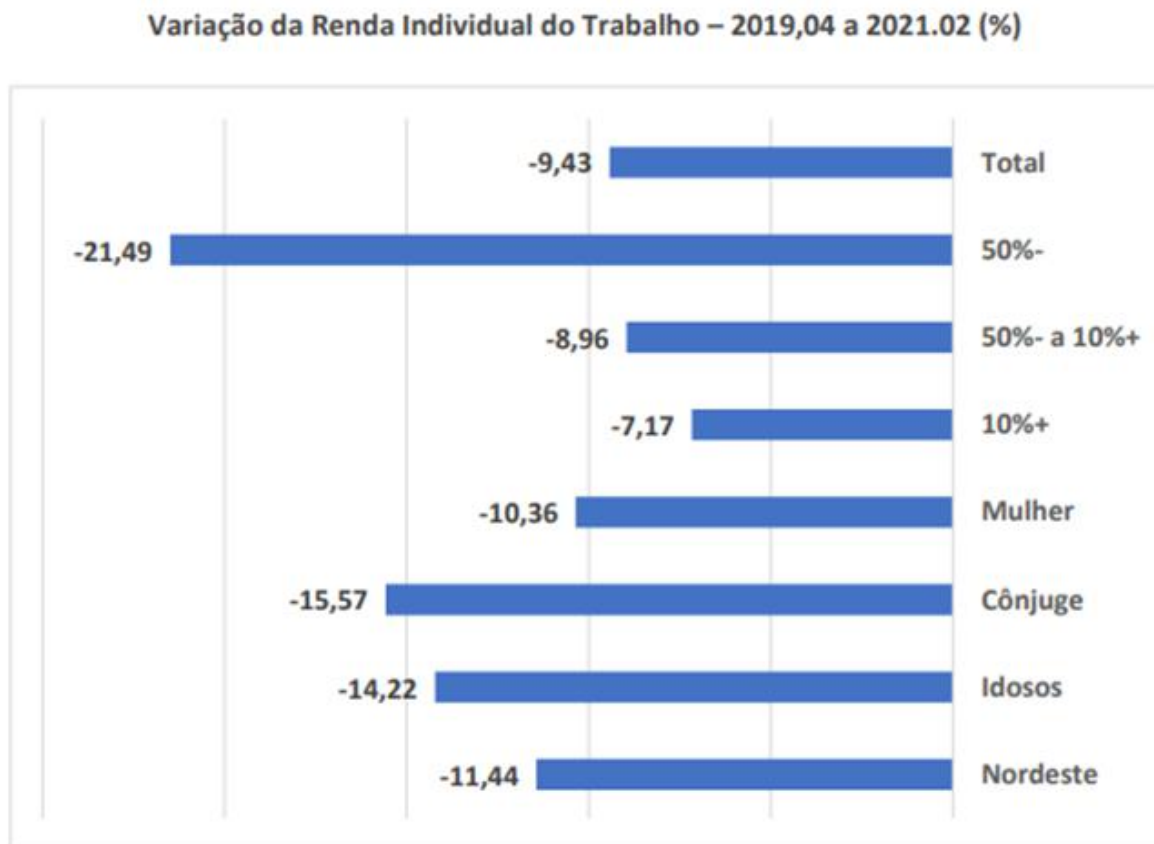
Nesse cenário de desemprego, endividamento e pandemia, os trabalhadores que conseguiram manter seus empregos tiveram as suas condições de trabalho alteradas, sofrendo uma sobrecarga de trabalho ou uma alteração dos protocolos habituais. Além disso, a possibilidade de redução de salários é uma ameaça. Com isso, muitos empregadores submetem os seus empregados a situações embaraçosas, como coações. (NASCIUTTI, 2020)

Como consequência do desemprego, tem-se a redução da renda familiar, que foi um fator vivenciado por milhares de famílias brasileiras. Para entender a profundidade desse impacto, NERI (2021), diretor da FGV social – Centro de Políticas Sociais, lançou a pesquisa “Desigualdade de impactos trabalhistas na pandemia”, em setembro de 2021. A pesquisa avaliou dados obtidos por meio da PNAD Covid² e PNAD anual³ incorporando tendências trabalhistas da PNAD. Constatou-se que a renda individual média do brasileiro na pandemia caiu 9,4% comparado ao final do ano de 2019. Na medade mais pobre, considerando a renda per capita habitual do trabalho, essa queda foi de 21,5%.

Em contrapartida, a queda da renda entre os 10% mais ricos foi de 7,16%; já o grupo do meio, considerados classe média, teve uma queda de renda de 8,96%. Dessa forma, foi evidenciado que quanto mais vulnerável financeiramente for o trabalhador, mais impacto ele sofreu com a pandemia.

² Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios realizada pelo IBGE em 2020, com objetivo de estimar o número de pessoas com sintomas gripal e monitorar os impactos da COVID-19 no mercado de trabalho brasileiro.

³ Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua realizada anualmente pelo IBGE, com objetivo de acompanhar as flutuações trimestrais e a evolução, no curto, médio e longo prazos, da força de trabalho, e outras informações necessárias para o estudo do desenvolvimento socioeconômico do País.

Figura 5: Variação da Renda Individual do Trabalho de 2019 a 2021

Fonte: FGV Social (2021)

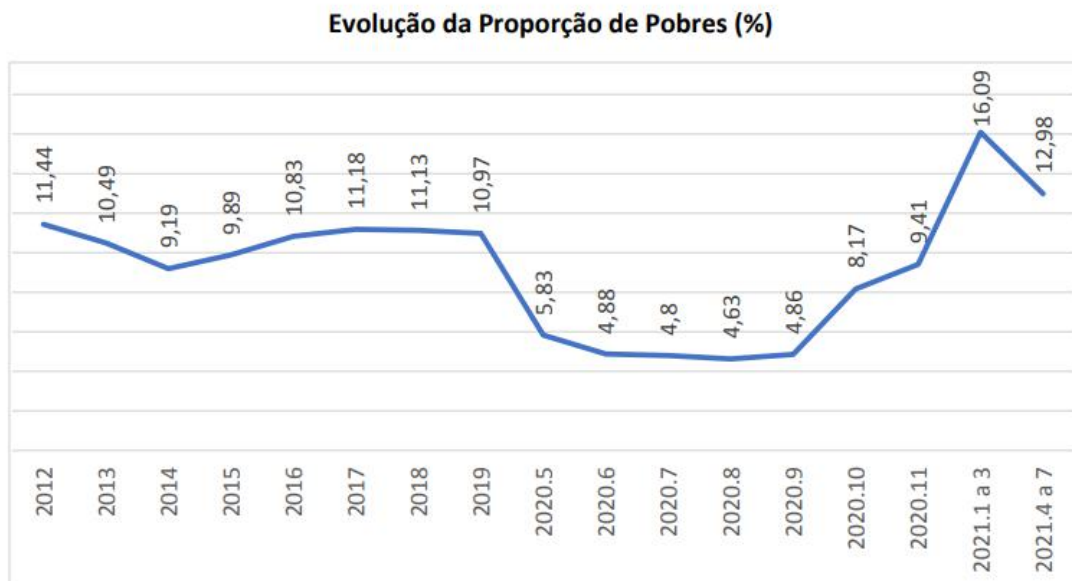
Neri (2021) investigou também as causas para essa diferença tão expressiva entre os anos de 2019 e 2021. Assim, o autor verificou que no caso das pessoas mais pobres, a queda de renda tinha ligação com o desemprego. Ademais, muitos desses trabalhadores saíram do mercado de trabalho sem uma previsão de retorno durante a pandemia.

Já com relação à pobreza, a referida pesquisa avaliou, além dos aspectos trabalhistas, fatores como pensões e aposentadoria, bolsa família, auxílio emergencial e outras fontes de renda. Assim, a proporção de pessoas em vulnerabilidade financeira foi estabelecida pela linha de pobreza de 261 reais por pessoas, tal valor é referente a um salário mínimo mensal de renda familiar, considerando o tamanho médio das famílias de 4,6 pessoas por domicílio.

Desse modo, foi possível traçar a evolução da pobreza na pandemia. A proporção das pessoas com renda abaixo da linha da pobreza, ou seja, abaixo de 261 reais antes da pandemia era de 10,97%. Em setembro de 2020, essa porcentagem passou para 4,63%, tendo em vista o Auxílio Emergencial concedido. Todavia, quando o Auxílio Emergencial foi suspenso, essa

porcentagem subiu para 16,1% da população, correspondendo a 34,3 milhões de pessoas. Com a adoção de um novo auxílio pelo governo em uma escala menor em abril de 2021, essa porcentagem foi para 12,98%. Mesmo com a diminuição verificada no final do período avaliado, constata-se que as pessoas em situação de pobreza permanece maior do que antes da pandemia.

Figura 6: Evolução da proporção de pessoas em situação de pobreza no país



Fonte: FGV Social baseado nos microdados da PNADC Covid e PNADC Anual harmonizados incorporando tendências trabalhistas da PNADC. Em 2020 e 2021 especificamos o mês.

Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea (2021), a inflação sentida pelas famílias mais pobres girou em torno de 6,75% no período de março de 2020 a fevereiro de 2021. Essa taxa foi bem menor para as família mais ricas, chegando a 3,43% no mesmo período.

Desse modo, mesmo a renda sendo mantida, não se pode mais comprar o mesmo que se comprava antes da pandemia com a remuneração recebida. Portanto, tem-se um cenário em que além da ameaça do desemprego, há também uma desvalorização remuneração recebida pelo trabalhador

3 O SETOR FARMACÊUTICO COMO UM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

É fato que a pandemia trouxe um grande destaque para a área da saúde, verificou-se a importância desses profissionais para a vida dos cidadãos e, principalmente, para o combate ao vírus da COVID-19.

Juntamente com esse destaque ocorreu uma maior exigência de todos os profissionais da área, contudo, a saúde mental e física desses profissionais acaba não tendo a atenção necessária. Como bem expõe Teixeira *et al.* (2020), esses profissionais estão no grupo de risco, tendo em vista a exposição diária que sofrem pelos pacientes que estão infectados, sendo submetidos a um grande estresse físico e psíquico.

Para entender melhor esse cenário, a Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz) realizou em 2021 uma pesquisa em todo o território nacional intitulada de “*Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19*”. Entre os dados relevantes, a Fundação identificou que a pandemia alterou de forma significativa a vida de 95% dos trabalhadores da área da saúde. Ainda, os dados revelaram que quase 50% admitiram excesso de trabalho. A coordenadora da pesquisa, Maria Helena Machado, também levanta o desgaste psicológico desses profissionais e o constante medo causado pela possibilidade de contaminação pelo vírus:

Após um ano de caos sanitário, a pesquisa retrata a realidade daqueles profissionais que atuam na linha de frente, marcados pela dor, sofrimento e tristeza, com fortes sinais de esgotamento físico e mental. Trabalham em ambientes de forma extenuante, sobrecarregados para compensar o elevado absenteísmo. O medo da contaminação e da morte iminente acompanham seu dia a dia, em gestões marcadas pelo risco de confisco da cidadania do trabalhador (perdas dos direitos trabalhistas, terceirizações, desemprego, perda de renda, salários baixos, gastos extras com compras de EPIs, transporte alternativo e alimentação) (MACHADO, 2021).

Tem-se que a área da saúde não está restrita apenas aos hospitais. Romano, Cunha e Ribeiro (2018) destacam que as farmácias e as drogarias também são um estabelecimento de saúde, tal entendimento está expresso na lei 5.991/73, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

Nesse sentido, é importante a compreensão evidenciada por Teixeira *et al.* (2020) ao expor que a força de trabalho na área da saúde não é homogênea, citando as diferenças existentes em diversos grupos que compõem essa estrutura, quais sejam: de gênero, de raça e classe social. Entendendo a abrangência da área da saúde e dos mais diversos trabalhadores envolvidos nessa estrutura, é possível buscar como a pandemia impactou certos grupos do setor.

A Medida Provisória nº 936/2020, que foi convertida na Lei Federal 14.035/2020, e o Decreto nº 10.282/20 definiram que os serviços de assistência farmacêutica deveriam ter o seu atendimento preservado à população nesse cenário de pandemia.

É evidente que os serviços farmacêuticos são essenciais, possibilitando o tratamento médico de diversas pessoas que dependem desse serviço para sobreviverem e terem a sua saúde

garantida. Mas além do serviço essencial prestado, esse é um setor estratégico na economia do país.

Tratando do poder de mercados que as farmácias exercem, é interessante observar que, em setembro de 2020, a sociedade Brasileira de Varejo e Consumo – SBVC (2020) publicou um estudo com as 300 maiores empresas de varejo no Brasil, em que dessas 300, 21 empresas são redes de farmácia e drogarias, sendo que o setor Farma representa 10,30% do total de empresas presentes no *ranking*. Assim, é possível perceber a força econômica desse setor.

Diante da sua importância econômica e da sua essencialidade para população, mostra-se importante entender como a pandemia impacta as relações de trabalho desse setor, que também é um local de grande circulação de pessoas, inclusive, pessoas contaminadas pelo coronavírus.

Dentro dessa lógica, o presente capítulo busca elucidar como é estruturado o setor farmacêutico e entender como a pandemia impactou o setor e os profissionais da área.

3.1 Expansão do setor e a importância na economia

Segundo a Pesquisa Pulso Empresa, o impacto da Covid-19 nas empresas realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2020), 33,5 % das empresas em funcionamento reportaram que a pandemia teve um efeito negativo sobre a empresa até a 1ª quinzena de agosto de 2020; já 28,6% das empresas em funcionamento reportaram que a pandemia teve um efeito positivo sobre a empresa na 2ª quinzena de agosto de 2020. É importante observar como as empresas foram impactadas pela pandemia, pois o aspecto econômico influencia na política adotada pelo governo e pelas empresas, principalmente no que tange à flexibilização das normas trabalhista. Contudo, deve-se observar que cada setor teve um impacto econômico diferente nesse período.

Para ilustrar como se deu esse ganho econômico das farmácias brasileiras, a consultoria especializada no setor farmacêutico – IQVIA (2020), expôs que nos últimos doze meses que antecederam maio de 2020, medicamentos para tratar transtornos de ansiedade, insônia e depressão aumentaram suas vendas em quase 6%, em comparação ao mesmo período do ano anterior. Já o faturamento de antidepressivos subiu 15,7%, chegando a R\$ 3,24 bilhões. É possível aferir que as farmácias tiveram um grande aumento de suas vendas devido aos impactos não só físicos, mas também os psicológicos causados no período.

Conforme o estudo de caso realizado por Segura (2020) em uma farmácia na cidade de Maringá - Paraná, foi “possível identificar um aumento significativo no fluxo de caixa, bem

como na quantidade de produtos vendidos durante a pandemia, dessa forma a farmácia conseguiu expandir seus lucros, não demitir funcionários e se manter operante no mercado de trabalho.”

Ainda conforme a análise de Segura (2020), não se pode deixar de analisar que esse estabelecimento adaptou diversos mecanismos para as vendas continuarem em expansão, como, por exemplo, marketing digital e parcelamento de compras. Contudo, não se pode deixar de analisar também o aumento por procura de remédio nesse período, já que se trata de uma pandemia viral.

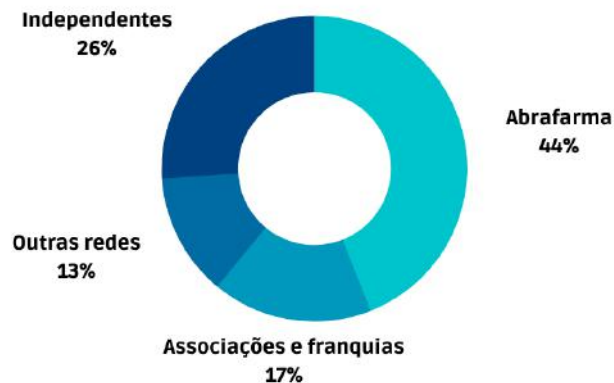
O Guia publicado em 2019 pela Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa - INTERFARMA (2019), estima que o Brasil subirá duas posições no *ranking* mundial da indústria farmacêutica até 2023, chegando a assumir a quinta posição. Ainda, a pesquisa estimou que o mercado farmacêutico brasileiro deve movimentar entre R\$ 162 bilhões a 179 bilhões em 2023.

Conforme os dados apresentados pela IQVIA (2020), o varejo farmacêutico cresceu 7,1% em 2019 e 75% do mercado farmacêutico brasileiro está concentrado em oito Estados, quais sejam: São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Paraná, Bahia, Santa Catarina e Goiás. Estima-se que no país existem cerca de 79 mil farmácias.

Assim, percebe-se a força econômica desse setor, tal protagonismo no setor econômico do país chama a atenção de diversos investidores, mas não se pode esquecer que esse também é um setor vinculado à área da saúde. Apesar desse fato relevante, não há na legislação brasileira nenhuma restrição com relação a quem pode ser dono de uma farmácia no Brasil, isso resulta em uma alta competitividade entre as grandes redes e as lojas independentes (CHAVES E LUPOLI, 2021).

Nesse aspecto, vale analisar o relatório emitido pela Associação Brasileira de Redes de Farmácia e Drogarias - ABRAFARMA (2019). A ABRAFARMA foi fundada de 1991 com o objetivo de constituir uma entidade representativa do varejo farmacêutico nas esferas municipal, estadual e federal. A Associação possui atualmente 26 redes de farmácias associadas, que movimentaram 64,07 bilhões de reais de agosto de 2020 a julho de 2021.

Todavia, em 2019, a ABRAFARMA emitiu um relatório intitulado de “Revista Excelência” que ajudou a identificar a competitividade existente nesse setor, tendo em vista que as farmácias de seus associados, apesar do alto faturamento anual, representam apenas 44% do faturamento total do segmento, sendo 17% das associações e franquias; 13% de outras redes e 26% das farmácias independentes.

Figura 7: Tipos de farmácias (2019)

Fonte: ABRAFARMA (2019)

De acordo com Chaves e Lupoli (2021), é interessante notar que, diferente do Brasil, Portugal por muitos anos restringiu a propriedade das farmácias exclusivamente aos Farmacêuticos, em que um farmacêutico poderia ter apenas um estabelecimento. Inclusive, vários países da Europa seguiam a mesma ideia. Todavia, tal fato mudou em 2007, quando Portugal, por meio do Decreto-Lei 307, excluiu a limitação à propriedade de farmácias apenas pelos farmacêuticos, visando a entrada de novos investimentos e a abertura de novas unidades.

Apesar de não existir restrição quanto a quem pode ser proprietário de uma farmácia no Brasil, existe a obrigatoriedade da presença permanente de um farmacêutico nas farmácias e drogarias, essa determinação está prevista na Lei 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. A lei 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, reforça essa determinação no seu artigo 5º, expondo que “as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei.”

Percebe-se a abertura do setor farmacêutico em razão da movimentação financeira que ele traz e o crescimento que mantém mesmo em um cenário de crise econômica. Os dados mais recentes divulgados pela ABRAFARMA (2019), conforme levantamento feito pela Fundação Instituto de Administração – FIA (2019) da Universidade de São Paulo (USP), destaca que, entre agosto de 2020 e julho de 2021, o setor varejista farmacêutico brasileiro apresentou um crescimento de 14,69% comparado aos últimos 12 meses anteriores a pesquisa. Com relação

aos empregos, a pesquisa verificou que o setor gera 27.476 empregos diretos e outros 162.230 postos indiretos.

Portanto, esse setor é relevante para economia de um país, haja vista o dinheiro que anualmente é movimentado por ele. Ademais, diferente de diversos outros seguimentos, o setor varejista farmacêutico apresenta um crescimento constante, principalmente na pandemia. Contudo, esse crescimento é fruto da força de trabalho dos empregados que diariamente são expostos ao vírus da COVID-19, considerando o papel que as farmácias representam na pandemia.

3.2 O papel das farmácias na pandemia

Primeiramente, deve-se explicitar a diferença entre farmácia e drogaria. Conforme dispõe a lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, no seu artigo 4º, drogaria é o estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais. Já a farmácia é um estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica.

Conforme explana Pinto (2020), a farmácia, como um elemento do sistema de saúde, é um dos primeiros lugares que a população procura quando está doente. Desse modo, o estabelecimento possui um grande fluxo de pessoas com as mais diversas enfermidades. Com a pandemia, foi necessário a aplicação de uma série de medidas importantes para a prevenção ao contágio, como, por exemplo, higienização dos ambientes; uso de máscara; distanciamento entre funcionários e clientes; entre outras medidas indicadas pelas autoridades.

No que se refere à COVID-19, tem-se os casos que pessoas assintomáticas, mas que são vetores para transmissão do vírus, tal fato torna ainda mais imprevisível a possibilidade de contágio desses trabalhadores, pois, em um cenário de pandemia, apenas com a realização de exames é possível definir quem está portando o vírus.

Nesse aspecto, além da procura por remédios nas farmácias, o estabelecimento também está autorizado a realizar exames rápidos de COVID-19. Essa autorização veio por meio da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa nº 377/2020, que permitiu a testagem rápida em farmácias e drogarias para auxílio do diagnóstico do COVID-19. Destaca-se que a autorização é temporária e excepcional, conforme o art.1º da resolução:

Art. 1º Em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao novo coronavírus SARS-CoV-2, fica autorizada, em caráter temporário e excepcional, a utilização de "testes rápidos" (ensaios imunocromatográficos) para a pesquisa de anticorpos ou antígeno do novo coronavírus, sem fins de diagnóstico confirmatório, em farmácias com licença sanitária e autorização de funcionamento.

Parágrafo único. Os testes rápidos (ensaios imunocromatográficos) para a pesquisa de anticorpos ou antígeno do novo coronavírus devem possuir registro na Anvisa.

Na referida resolução ainda é possível encontrar diversos requisitos para que o estabelecimento realize a testagem, como atender os requisitos técnicos de segurança; verificar a viabilidade da aplicação do teste, considerando a janela imunológica do solicitante; ser realizado o registro da solicitação na Declaração de Serviço Farmacêutico; ser a testagem realizada por farmacêutico; ser garantido o registro e a rastreabilidade dos resultados; ser o resultado divulgado às autoridade de saúde competente, independentemente de negativo ou positivo; entre outros. Importante frisar que a Resolução ressalta que o descumprimento desses requisitos constitui infração sanitária passível de multa e outras sanções.

Como explica Santos *et al.* (apud LIMA *ET AL.*, 2020), o teste rápido “detecta qualitativamente a presença do antígeno de COVID - 19 em amostras de *swab nasofaríngeo*, cuja finalidade é fornecer resultados em 10 minutos”. Desse modo, o vírus é detectado de forma indireta, devendo as amostras serem tiradas a partir do oitavo dia do início dos sintomas.

No âmbito da ABRAFARMA, conforme dados divulgados no site da Associação em 2022, foram realizados 12.786,980 testes rápidos da COVID-19 em 4.558 farmácias pertencentes às redes associadas até o dia 02 de janeiro de 2022. Dos testes realizados, 2.452.352 foram positivos e 10.334.628 tiveram resultado negativo.

A grande quantidade de testes realizados é relevante em dois aspectos: o primeiro é a exposição dos trabalhadores das farmácias que constantemente acabam tendo algum tipo de contato com pessoas infectadas pelo vírus. O segundo é com relação ao faturamento desses estabelecimentos. Não é uma surpresa o crescimento do setor, impulsionado pelo vírus, mas, em contrapartida, os seus profissionais são colocados em risco. Desse modo, questiona-se até que ponto há um equilíbrio nessa relação entre crescimento econômico do setor e a necessidade de proteção dos trabalhadores diante da exposição ao vírus, bem como se essas condições são levadas em consideração pelas autoridades competentes na hora de elaborar as políticas públicas de combate à COVID-19.

Pensando nos serviços e produtos ofertados pelas farmácias, pressupõe que a sua maior fonte, mas não a única, de faturamento está na venda de remédios, atividade que também foi impactada pela pandemia. Com o avanço da pandemia, foram divulgadas matérias com o intuito de informar sobre as diferentes formas de tratamento ao vírus, mesmo sem nenhuma

comprovação científica de segurança sobre a eficiência ou efetividade desses tratamentos. Esse fato resultou em um aumento do uso de medicamentos por parte da população, seja por prescrição médica ou por automedicação (MELO *ET AL.*, 2021).

No Brasil, o chamado “Kit-Covid” foi bastante discutido e até incentivado pelo governo federal, mesmo não havendo nenhuma comprovação científica dos benefícios desses medicamentos na prevenção contra o vírus. Assim, estimulava-se o tratamento precoce por meio do uso de cloroquina/hidroxicloroquina, azitromicina, a ivermectina, dentre outros medicamentos. O Governo chegou a sinalizar a disponibilização do “kit covid” por meio do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB). (SANTOS-PINTO *ET AL.*, 2021).

Percebe-se que esse incentivo trouxe grandes resultados nas vendas dos remédios que compõem o “kit covid”, haja vista que as vendas desses medicamentos aumentaram de forma significativa. Conforme Melo *et. al.* (2021), as vendas da ivermectina, por exemplo, resultaram no montante de R\$ 409 milhões em 2020, mas, em 2019, antes da pandemia, suas vendas resultaram no valor de apenas 44 milhões. Esse fenômeno também ocorreu com os medicamentos de cloroquina e hidroxicloroquina que, em 2019, venderam R\$55 milhões e, em 2020, esse resultado passou para R\$ 91,6 milhões. Melo et al (2021, apud SINDUSFARMA, 2021) expõe que os medicamentos utilizados em decorrência da pandemia movimentaram as empresas farmacêuticas nacionais aproximadamente em R\$ 500 milhões em 2020.

3.3 As adoções de medidas de segurança na pandemia

Diante da clara exposição dos trabalhadores de farmácia e drogarias ao coronavírus, a lei 13.079/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, no seu art. 3º-J, § 2º, aborda a necessidade do fornecimento pelos empregadores dos equipamentos de proteção individual (EPIs):

O poder público e os empregadores ou contratantes fornecerão, gratuitamente, os equipamentos de proteção individual (EPIs) recomendados pela Anvisa aos profissionais relacionados no § 1º deste artigo que estiverem em atividade e em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus, considerados os protocolos indicados para cada situação.

Na prática, os tribunais já vêm reconhecendo a necessidade de fornecimento de EPIs aos trabalhadores que necessitam continuar trabalhando presencialmente. Pode-se tomar como exemplo Ação Civil Pública nº 0010219-35.2020.5.03.0011 que tramitou no Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região. A demanda foi proposta pelo Sindicato dos Servidores Públicos de

BH em face do Município de Belo Horizonte, pleiteando o pedido de tutela de urgência para fornecimento pelo município de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e aos Agentes de Combate a Endemias (ACE).

É relevante destacar, de plano, a competência da Justiça do Trabalho para julgamento do caso, haja vista de os agentes terem sido contratados pelo regime jurídico da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

O Sindicato reconhecia o serviço realizado pelos agentes como essencial à população, mas buscava que o Município fosse responsável pelo fornecimento de álcool em gel 70% para higiene das mãos como prevenção do COVID-19, além de máscara cirúrgica. Para isso, o sindicato ressaltou as condições do trabalho realizado pelos agentes e a potencialidade de contaminação desses profissionais. Ainda, foi destacado que esses profissionais poderiam ser vetores de transmissão do vírus, impactando a vida de seus familiares e de toda a população. Eis os termos da petição inicial da mencionada Ação Civil:

O Sindicato-Autor entende não existir ilegalidade na manutenção do serviço destes profissionais, tendo em vista a importância para prevenção da COVID-19, além de outras doenças ou endemias. Entretanto, discorda do entendimento de que os mesmos não devem receber a máscara cirúrgica e o álcool em gel 70% (setenta por cento), conforme orientado na referida nota técnica, que prevê como medida de prevenção ao COVID-19 apenas que os ACS e ACE mantenham-se a um distância de pelos 01 metro durante as visitas e realizem a abordagem em ambiente externo ou na porta do domicílio, sem coleta de assinaturas.

(...)

Os ACS e ACE possuem uma jornada de trabalho de 08 (oito) horas diárias, realizando, em média, de 25 (vinte e cinco) a 30 (trinta) visitas domiciliares, permanecendo o referido período nas vias públicas, sem acesso a pia ou lavatório para poderem higienizar as mãos, o que já constitui um grande risco de contraírem e disseminarem a COVID-19, motivo pelo qual se faz necessário o uso de álcool gel (70%), conforme recomendações do Ministério da Saúde.

Deve ser levado em conta ainda que os ACS e ACE necessitam tocar as campainhas, interfonos ou bater no portão das casas para chamar os moradores, o que por si só já é um risco, tendo em vista a impossibilidade de higienização das mãos já citada acima. Além disso, é cediço que realizam suas atividades em comunidades pobres, onde as medidas sanitárias nem sempre são adequadas, situação que aumenta o risco destes profissionais.

Ademais, deve ser levado em conta que o cumprimento da orientação de manutenção da distância com os munícipes não depende apenas do agente, mas também da conscientização da população, que pode não respeitar essa orientação, e das condições encontradas nas moradias dos munícipes, sendo estas visitas muitas vezes realizadas em becos e vielas em comunidades, vilas e favelas, que carecem do mínimo de estrutura urbana, situação que justifica o fornecimento de máscara cirúrgica para o ACS e ACE, como medida de proteção do profissional e do próprio munícipe. Esta situação além colocar em risco a integridade física dos ACS e ACE transforma-o num possível vetor de transmissão irrestrita e sem controle da COVID-19, seja para seus familiares ou para a população, considerando o período de incubação do vírus no organismo humano antes de apresentação dos sintomas da doença. (PETIÇÃO INICIAL – SÍNDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BH EM FACE DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, PROCESSO Nº 0010219-35.2020.5.03.0011, DE 20/03.2020)

Na decisão de primeiro grau, a tutela de urgência foi concedida pela juíza responsável pelo caso, a magistrada destacou que cabem aos empregadores o dever de assegurar condições de trabalho segura aos profissionais que não podem se isolar. Transcreve-se:

No caso dos profissionais que não podem se isolar, medidas preventivas são as melhores alternativas possíveis para a minimização do risco de contágio, incumbindo aos empregadores o dever de proporcionar condições de trabalho que preservem, da melhor maneira possível, a integridade física dos seus empregados. (11ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte - SENTENÇA, PROCESSO Nº 0010219-35.2020.5.03.0011. Data da Publicação: 27.01.2021)

O caso chegou até a Oitava Turma do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, que manteve a decisão e julgou procedente a demanda, mantendo a decisão proferida no primeiro grau. Na ementa da decisão, foi evidenciada a necessidade de fornecimento dos EPIs e a importância da atuação do poder públicos nesses casos.

ACÇÃO CIVIL PÚBLICA. TUTELA DE URGÊNCIA. FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS INDIVIDUAIS PRÓPRIOS À EFICIENTE PROTEÇÃO CONTRA O RISCO DE CONTÁGIO POR COVID-19. A controvérsia vertida pelo sindicato-autor, há um ano, nunca foi mais pertinente nem tão urgente do que a premente necessidade de adoção imediata de medidas realmente eficazes para contenção da pandemia por Covid-19, em especial, para os profissionais incumbidos dos cuidados com a saúde humana. Fossem próprios e suficientes os EPI's já oferecidos pelo réu, em tipo e quantidade, não estaríamos diante dos números crescentes de casos ativos da doença, que assolou e insiste em assolar, especialmente, os profissionais que atuam em atividades essenciais, cuja natureza obriga à sujeição diária ao risco excepcional, assim como excepcional é o momento atualmente vivenciado, que exige, de igual forma enfática, urgente e, insisto, imediata atuação de todas as esferas do Poder, o Judiciário aí se incluindo (TRT-3 - RO: 00102193520205030011 MG 0010219-35.2020.5.03.0011, Relator: Marcelo Moura Ferreira, Data de Julgamento: 15/04/2021, Oitava Turma, Data de Publicação: 19/04/2021.)

Atualmente, o caso aguarda julgamento do Agravo de Instrumento em Recurso de Revista interposto pelo Município de Belo Horizonte, que busca a reforma da decisão apenas no que tange à condenação ao pagamento de verbas sucumbenciais. Desse modo, a parte da decisão que condena o Município ao fornecimento dos EPIs aos agentes transitou em julgado.

A análise do caso é interessante por dois motivos, o primeiro porque evidencia o entendimento na prática da necessidade de fornecimento de EPIs pelos empregadores; já o segundo motivo diz respeito à importância da atuação dos Sindicatos para proteção dos trabalhadores, sendo considerável destacar que os Sindicatos foram extremamente impactados pela a reforma trabalhista, conforme já exposto acima.

3.4 A essencialidade dos serviços fornecidos

Como dito anteriormente, a maior fonte de faturamento das farmácias é a venda de medicação. Porém, apesar de maior, essa não é a única. O relatório divulgado pela ABRAFARMA em 2019 especificou a fonte de faturamento do setor. Então, foi evidenciado que a venda de não medicamentos representa 32,2% do faturamento do setor farmacêutico varejista.

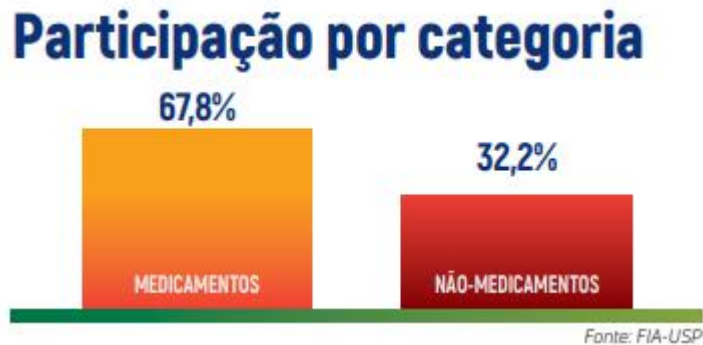
Figura 8: Especificação do faturamento do grande varejo farmacêutico

Números superlativos do grande varejo farmacêutico
Comparativo de 12 meses até out/2018 x 12 meses até out/19

	OUT/2017 a SET/2018	OUT/2018 a SET/2019	Variação (%)
Vendas	R\$ 47.115.996.710	R\$ 51.884.271.663	10,12
Vendas de medicamentos	R\$ 32.070.185.971	R\$ 35.184.018.974	9,70
Vendas de não medicamentos	R\$ 15.045.810.738	R\$ 16.700.252.689	10,99
Vendas de medicamentos isentos de prescrição (MIPs)	R\$ 7.299.280.487	R\$ 8.687.138.998	19,01
Unidades vendidas (Total)	2.448.268.997	2.634.155.796	7,59
Atendimentos (Total)	916.050.234	961.095.002	4,92
Total de lojas	7.487	7.878	5,22

Fonte: FIA-USP

Fonte: ABRAFARMA (2019)

Figura 9: Participação no faturamento por categoria

Fonte: ABRAFARMA (2019)

Para entender melhor de onde vem esse faturamento, é necessário entender quais são os produtos e serviços oferecidos pelas farmácias que vão além dos medicamentos e dos serviços relacionados à saúde.

Por meio da Instrução Normativa (IN) nº 09 de 2009, a Anvisa determinou a relação de produtos permitidos para dispensação e comercialização em farmácias e drogarias. Segundo esta instrução normativa, é permitida a venda de plantas medicinais, drogas vegetais, cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal, produtos médicos e para diagnóstico *in vitro*.

Além disso, também é permitida a venda de alguns alimentos, suplementos vitamínicos e chás que estiverem regularizados junto à Anvisa. Ainda, conforme dispõe o artigo 4º da IN, é permitida a venda de utensílios para bebês e para unhas, cosméticos, brincos para prestação de serviço de perfuração, entre outros. Veja-se:

Art. 4º Além do disposto nos artigos anteriores, fica permitida a comercialização dos seguintes produtos em farmácias e drogarias:

I - Mamadeiras, chupetas, bicos e protetores de mamilos, observando-se a Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006 e os regulamentos que compõem a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1º Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL);

II - Lixas de unha, alicates, cortadores de unhas, palitos de unha, afastadores de cutícula, pentes, escovas, toucas para banho, lâminas para barbear e barbeadores;

III - brincos estéreis, desde que o estabelecimento preste o serviço de perfuração de lóbulo auricular, conforme disposto em legislação específica; e

IV – Essências florais, empregadas na floralterapia.

§1º Não é permitida a venda de *piercings* e brincos comuns não utilizados no serviço de perfuração de lóbulo auricular.

§2º A comercialização de essências florais, empregadas na floralterapia, somente é permitida em farmácias.

A Anvisa também emitiu a Resolução nº 44, de agosto de 2009, que dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Como a Instrução Normativa nº 9/2009, a Resolução nº 44/2009 estabelece o que pode ser vendido pelas farmácias. Contudo, essas normas foram contestadas na justiça por trazerem restrições na venda de certos produtos pelas farmácias e drogarias.

Em 15/01/2020, a Quinta Turma do Tribunal Federal da 1ª Região ao julgar o recurso interposto no processo nº 0003385-65.2013.4.01.3902, entendeu pela ausência de vedação legal para que farmácias e drogarias vendam alimentos em geral, produtos de higiene, de limpeza e apetrechos domésticos, decisão esta que invalidou as restrições estipuladas pela Anvisa. O Tribunal entendeu que as restrições impostas pela Anvisa violam o princípio da proporcionalidade e extrapolam o poder regulamentar da agência reguladora. Desse modo, entendeu-se que é permitida às farmácias e às drogarias a comercialização de artigos não farmacêuticos ou de conveniência.

Interessante notar que a decisão foi proferida em janeiro de 2020, meses antes da decretação de calamidade pública por causa da COVID-19. Assim, as farmácias continuaram funcionando normalmente na pandemia em decorrência do entendimento de que os seus serviços são essenciais. Todavia, não se questionou se todos os serviços fornecidos por uma farmácia são, de fato, essenciais. Pode-se citar como exemplo a perfuração de orelhas, que, inclusive, foi permitida pela Anvisa. Este serviço seria essencial e indispensável para a sociedade? Não aumentaria a circulação de pessoas nas farmácias e drogarias potencializando a contaminação pelo coronavírus por trabalhadores e a população em geral?

Apesar da abrangência de serviços fornecidos pelas farmácias e drogarias, pouco se viu as autoridades questionando a essencialidade de todos os serviços fornecidos por esses estabelecimentos ao definirem que milhares de trabalhadores continuariam trabalhando em meio a pandemia.

Uma exceção foi o governo do Rio Grande do Sul, que lançou um decreto nº 55.782, em 5 de março de 2021, proibindo a venda de produtos não essenciais nos estabelecimentos autorizados a abrir e buscando impedir que as normas de isolamento fossem burladas. Assim, os estabelecimentos ficaram proibidos de prestarem serviços ou comercializarem produtos não essenciais e não podiam nem ao menos expor nas prateleiras esses produtos.

Desse modo, não se questiona a autorização das farmácias para o fornecimento de serviços e produtos variados, mas sim a continuidade de fornecimento de serviços e venda de produtos que não são essenciais. Esse questionamento vem pela exposição dos trabalhadores e

a potencialidade de maior circulação do vírus, afinal, quanto mais produtos e serviços um estabelecimento fornece, mais são as pessoas que circulam por esses estabelecimentos.

4 ANÁLISE DOS IMPACTOS CAUSADOS AOS TRABALHADORES DE FARMÁCIA: DADOS EMPÍRICOS

Diante da vulnerabilidade inerente do empregado na relação de emprego e os impactos causados pela pandemia no âmbito trabalhista, ganhou proeminência às discussões sobre as condições de trabalho dos trabalhadores da área da saúde. Todavia, tem-se uma grande parcela de trabalhadores da área da saúde que possuem os seus esforços e renúncias esquecidos. Esse esquecimento se reflete nas pesquisas realizadas acerca do tema referente às condições de trabalho dos profissionais de saúde no contexto da pandemia no Brasil, entre outros correlatos.

Essa constatação foi feita pela Fiocruz na execução da pesquisa nomeada de “Condições de trabalho dos profissionais da saúde no contexto da covid-19 no Brasil”, desenvolvida por Machado (2021). O questionário que foi a base da pesquisa da instituição contemplou médicos, enfermeiros, odontólogos, fisioterapeutas e farmacêuticos, todas as categorias profissionais da área da Saúde. Contudo, a coordenadora da pesquisa verificou que outros trabalhadores de diversas funções também estavam na linha de frente contra a COVID-19 e gostariam de participar da pesquisa.

No vídeo de apresentação do projeto, Machado (2021) trata dos trabalhadores que dão suporte aos trabalhos realizados nos hospitais, como maqueiros, recepcionistas, profissionais da limpeza, dentre outros. Assim, Machado (2021) evidencia que esses profissionais não se sentem valorizados.

Esses profissionais se sentem invisíveis, se sentem pouco valorizados no ambiente de trabalho, apesar de saberem que fazem um trabalho importante, no dia a dia eles não sentem valorizados e não sentem que a população observa que eles existem e que se sem eles o sistema não estaria funcionando adequadamente (...). (MACHADO, 2021)

Entendendo que as farmácias e drogarias também são um estabelecimento de saúde e a invisibilidade de alguns profissionais que são essenciais para a manutenção do sistema de saúde como um todo, a presente pesquisa se volta para o setor farmacêutico varejista. Como bem expõe Santos, Silva e Marques (2021, apud LOPES, 2020), o farmacêutico do setor varejista desempenha um papel importante no combate ao vírus e sofre com o esgotamento. Transcreve-se:

Os farmacêuticos na linha de frente durante a pandemia têm enfrentado momentos de esgotamento, pois atendem uma demanda maior de pacientes contribuindo para

diminuir o número de pessoas nos postos de saúde e hospitais, medida essencial durante uma pandemia que é evitar a aglomeração de pessoas e possíveis contaminações por parte dos não contaminados (Lopes, 2020).

O farmacêutico também está vinculado à farmácia, tendo em vista que Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, obriga a assistência de um farmacêutico para o funcionamento das farmácias.

Todavia, mesmo com a importância do farmacêutico para o funcionamento de uma farmácia, é necessário lembrar que para o funcionamento de um estabelecimento, em regra, é necessário a colaboração de diversos profissionais nas mais variadas funções. Assim, é certo que todos os outros profissionais que trabalham junto ao farmacêutico no setor varejista também sofrem com os mesmos impactos na saúde, física ou mental, durante a pandemia.

Nesse contexto, a pesquisa visou selecionar um estabelecimento farmacêutico para analisar o perfil dos trabalhadores, os impactos da pandemia na vida dessas pessoas e verificar se esses trabalhadores tiveram algum tipo de prioridade na vacinação. Destaca-se que não se busca generalizar os resultados do questionário, mas sim analisar os dados obtidos e relacioná-los com conceitos já apresentados.

Primeiramente, destaca-se que a principal motivação da pesquisa se deu por meio da observação de alguns impactos sofridos na pandemia por familiares e amigos que trabalham em farmácias. Com a pandemia, percebeu-se que essas pessoas estavam preocupadas com o risco de contágio no ambiente de trabalho, essa preocupação não era algo apenas dos trabalhadores, mas atingiam todas as pessoas da família.

Diante dessa vivência, nasceu o interesse em estudar melhor o tema e retratar alguns desses impactos. Optou-se por elaborar um questionário fechado com perguntas objetivas, tendo em vista todo o contexto familiar envolvido. Nesse ponto, considerando a relação existente com os respondentes, as perguntas foram elaboradas com o cuidado de não constranger ou causar qualquer desconforto aos respondentes, que poderiam temer serem expostos de alguma forma na pesquisa.

Dessa forma, o questionário elaborado chegou até os trabalhadores respondentes após autorização da gerência do estabelecimento, que vinculou o questionário elaborado no WhatsApp do grupo de funcionários. Contudo, antes de entrar em contato com a gerência, foi estabelecido contato com uma funcionária da loja que faz parte do núcleo familiar da autora. Essa funcionária entendeu a pesquisa e levou a proposta para o aval da gerência, que aprovou e permitiu a obtenção dos dados por meio do questionário elaborado.

Na loja escolhida trabalham, atualmente, entre funcionários fixos e rotativos, 18 funcionários. Todos os funcionários da loja responderam ao questionário.

Inicialmente neste capítulo são feitos alguns apontamentos acerca da rede de farmácias selecionada, com o objetivo de demonstrar o contexto em que esses funcionários trabalham. Após os apontamentos acerca da rede de farmácia, são analisados os dados obtidos com o questionário.

O primeiro ponto analisado é o perfil dos trabalhadores do estabelecimento. Assim, foram elaboradas perguntas sobre a idade, gênero e estado civil. Na segunda parte do questionário as perguntas foram relacionadas à vida profissional desses trabalhadores, questionando a idade em que eles iniciaram a vida laborativa, o salário que recebem, as funções exercidas, o motivo que fizeram escolher a atual empresa para trabalhar e o maior tempo que já passaram trabalhando em uma empresa.

Por fim, foram questionados os impactos da COVID-19 na vida laborativa dos trabalhadores, os questionamentos foram sobre a quantidade de transporte público utilizado pelos empregados para chegarem ao trabalho, se sentiram algum impacto na pandemia no trabalho realizado, o tipo do impacto sentido, a renda familiar durante a pandemia e a vacinação desses trabalhadores.

4.1 Dados preliminares: breve análise da farmácia selecionada

Diante da clara relevância da farmácia como um estabelecimento de serviço essencial à população e a constatação de diversos trabalhadores que executam as mais variadas funções nesse estabelecimento, mostra-se necessário entender quem são esses trabalhadores e as suas condições de trabalho, para assim entender quais foram os impactos da pandemia em suas vidas profissionais e pessoais.

O estabelecimento selecionado para pesquisa foi uma loja de uma rede de farmácias localizada no bairro de Madureira, bairro tipicamente comercial localizado na zona norte do Rio de Janeiro. Atualmente, essa rede de farmácia possui 42 lojas, todas no Estado do Rio de Janeiro, sendo três no bairro de Madureira. Além disso, a rede é associada à ABRAFARMA, fato que permite verificar alguns dados acerca da sua atuação.

Entretanto, ressalta-se que o escopo da pesquisa é analisar como os trabalhadores desse estabelecimento foram afetados pela pandemia, sendo certo que não é possível generalizar os efeitos para todo o setor, já que cada região possui a sua peculiaridade. Inclusive, deve-se destacar que cada bairro e estabelecimento possuem necessidades e configurações diversas.

Analisando a rede de farmácias selecionada, constata-se que, segundo a *Great Place to Work Brasil*⁴(2020), a rede de farmácias escolhida está na lista de melhores empresas para se trabalhar no varejo do Brasil em 2020.

Outro indicativo importante é a avaliação da empresa no site “Glassdoor”, consultada em janeiro de 2022. O site possui como finalidade centralizar avaliações de funcionários e ex-funcionários sobre uma empresa. Assim, o site permite que os usuários avaliem as empresas em que trabalham ou que trabalhavam, além de permitir o envio e visualização de salários de forma anônima. Com isso, ainda, é possível os usuários se candidatarem as vagas existem na plataforma.

No “Glassdoor”, a rede de farmácias conta com 54 avaliações e a sua nota geral é 4.5 de um máximo de 5.0, de modo que 99% dos avaliadores recomendariam a empresa para um amigo e 84% possuem uma perspectiva positiva da empresa. Percebe-se que a avaliação da empresa é tida como boa pelos os empregados e ex-empregados.

Figura 10: - Avaliação da rede de farmácia selecionada para o questionário



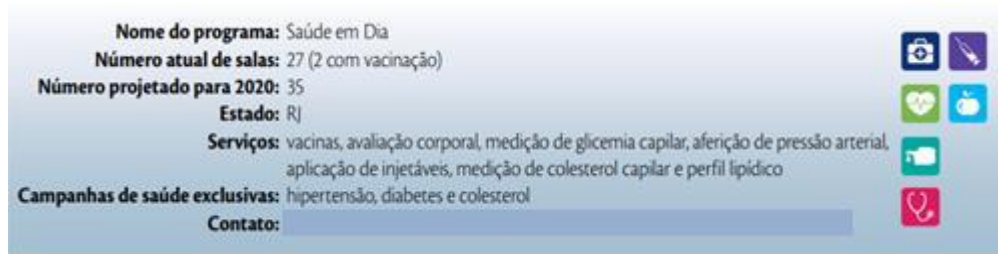
Fonte: Glassdoor (2022)

⁴ Great Place to Work Brasil é uma empresa global que realiza consultorias para organizações que buscam melhores resultados.

Apesar da boa avaliação, é importante notar que a rede de farmácia pesquisada recebeu notas mais baixas quanto aos quesitos remuneração e salários e de qualidade de vida, obtendo a pontuação de 3.1 e 3.6, respectivamente, considerando a média geral de 4,5.

De acordo com o relatório emitido pela ABRAFARMA (2019), por meio do documento intitulado *Revista Excelência*, a rede de farmácia analisada já atuava como porta de entrada do sistema de saúde, realizando diversos serviços como vacinação, avaliação corporal, medição de glicemia capilar, aferição de pressão arterial, entre outros serviços.

Figura 11: Serviços prestados pela farmácia selecionada

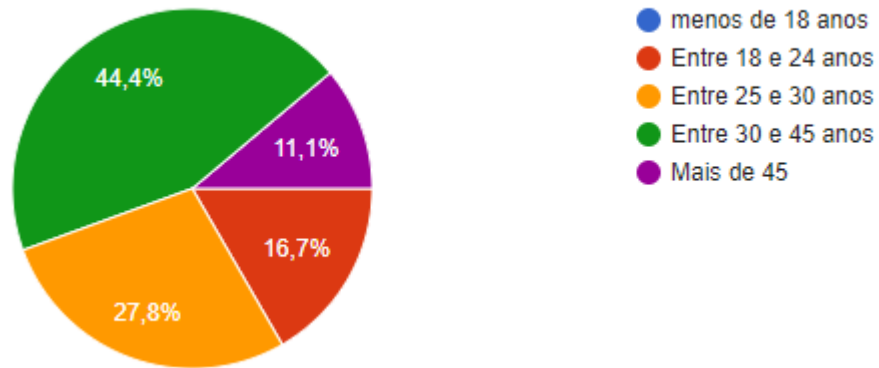


Fonte: ABRAFARMA (2019)

Feita essa contextualização, passa-se analisar os dados obtidos por meio do questionário elaborado e respondido pelos funcionários da farmácia.

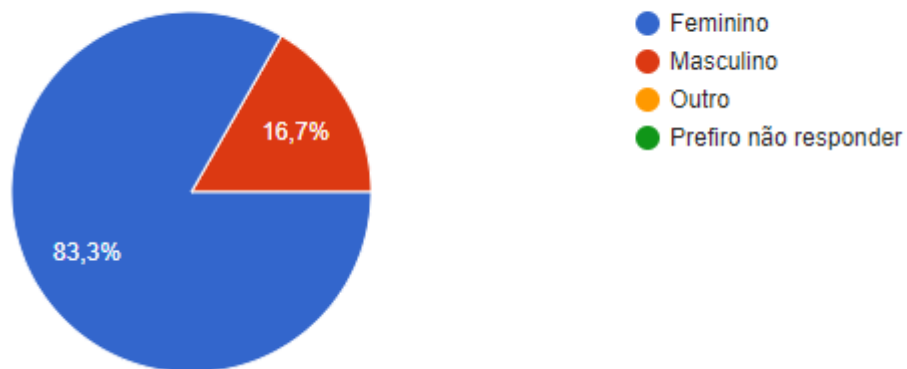
4.2 O perfil dos trabalhadores

Nos primeiros questionamentos, buscou-se entender o perfil desses trabalhadores. Dessa forma, foi verificado que a faixa etária da maioria dos trabalhadores está entre 30 a 45 anos com 44,4%, seguidos de 27,8% entre 25 e 30 anos; 16,7% entre 18 e 24 anos e 11,1% com mais de 45 anos.

Gráfico 1: Faixa etária dos respondentes

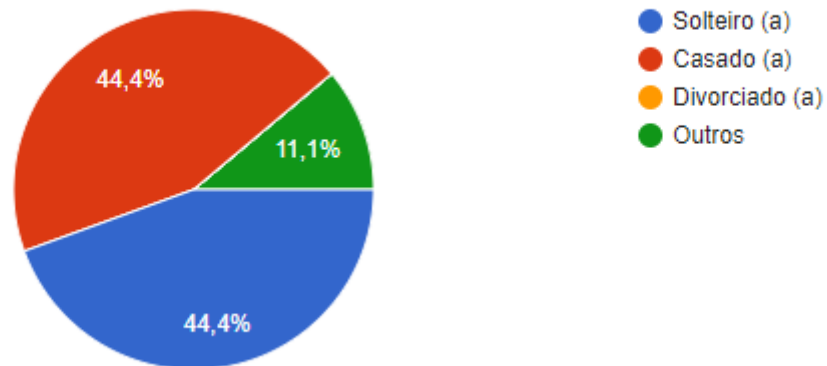
Fonte: elaborado pela autora (2022)

Com relação ao sexo, verificou-se que 83,3% são do sexo feminino e 16,7% do sexo masculino.

Gráfico 2: Gênero dos respondentes

Fonte: elaborado pela autora (2022)

Além disso, 44,4% das empregadas são casadas, a mesma porcentagem aparece as pessoas solteiras, sendo que 11,1% marcaram a opção “outros nesse questionamento.

Gráfico 3: Estado civil dos respondentes

Fonte: elaborado pela autora (2022)

A partir desses dados é possível fazer um comparativo com os dados divulgados pela prefeitura do Rio de Janeiro acerca do perfil epidemiológico da cidade. Nesse sentido, é possível realizar um comparativo de três anos: 2020, 2021 e 2022.

Constata-se que no ano de 2020 foram 217.825 casos de COVID-19 confirmados no município, sendo 42.665 casos graves e 19.008 óbitos. A faixa etária mais atingida foi a de 30 a 39 anos com 42.421 casos, seguida da faixa etária de pessoa de 40 a 49 com 40.479 casos. Ainda, 53,6% dos casos atingiu as mulheres.

Figura 12: Perfil epidemiológico da população do Estado do Rio de Janeiro (2020)



Fonte: Painel Rio COVID-19 (2022)

Disponível em: <https://www.data.rio/apps/painel-rio-covid-19/explore>

Já em 2021, percebe-se um aumento de casos confirmados, 285.680. Contudo, o aumento de casos graves não aumenta na mesma proporção, chegando a 43.186. Já os óbitos diminuem e vão para 16.183. Em 2021, a faixa etária mais atingida foi a de 40 a 49 anos com 23.635, seguida das pessoas com 30 a 39 anos, que acumularam 22.413 casos. As mulheres foram novamente as mais impactadas com 55,2% dos casos.

Figura 13: Perfil epidemiológico da população do Estado do Rio de Janeiro (2021)



Fonte: Painel Rio COVID-19 (2022)

Disponível em: <https://www.data.rio/apps/painel-rio-covid-19/explore>

Em 2022, até o dia 16 de janeiro, foram registrados 63.659 mil casos, sendo 236 graves e 19 óbitos. A faixa etária mais atingida foi novamente a de 30 a 39 anos com 16.341 mil casos. Novamente as mulheres foram as que mais tiveram casos confirmados da doença com 60,6% dos casos.

Figura 14 : Perfil epidemiológico da população do Estado do Rio de Janeiro (2022)



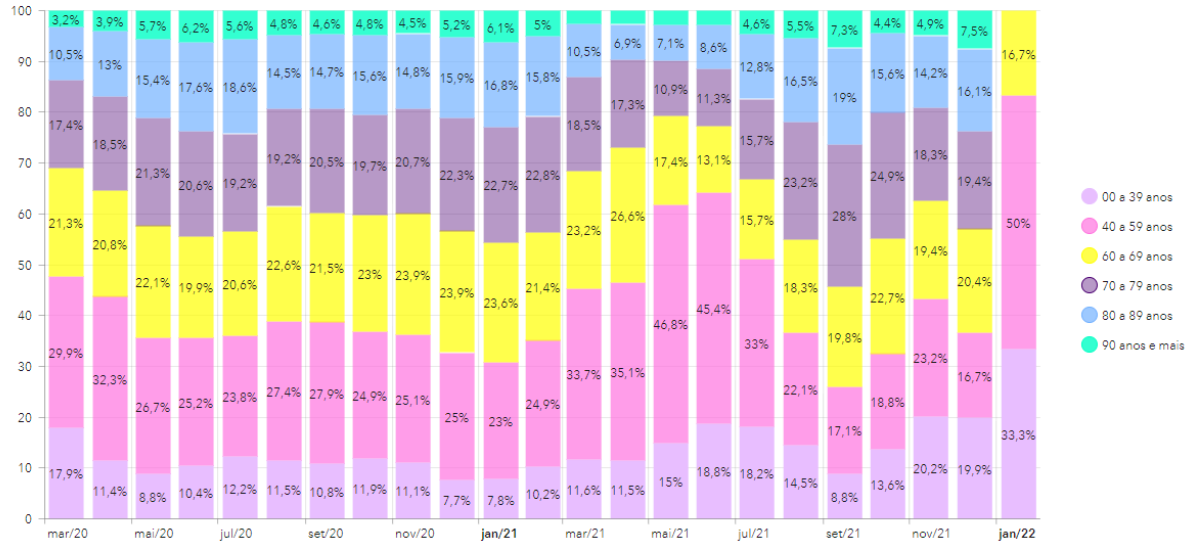
Fonte: Painel Rio COVID-19 (2022)

Disponível em: <https://www.data.rio/apps/painel-rio-covid-19/explore>

Por fim, resta analisar a internações por COVID-19 no Sistema Único de Saúde, segundo a faixa etária, que em quase todo o período foi liderado pelas pessoas de 40 a 59 anos.

Figura 15 : Proporção de internações no SUS por COVID-19 segunda faixa etária

Proporção de internações no SIVEP por COVID-19 segundo faixa etária:



Fonte: Painel Rio COVID-19 (2022)

Disponível em: <https://www.data.rio/apps/painel-rio-covid-19/explore>

Analisar a idade dos trabalhadores e verificar a incidência de contágio por faixa etária na cidade do Rio de Janeiro é relevante, pois a idade foi um dos fatores que estabeleceu um grupo de risco para agravamento da COVID-19. Toda pessoa acima de 60 anos é considerada automaticamente do grupo de risco. Contudo, o termo “grupo de risco” ainda é muito contestado, isso porque se deve considerar diversos outros fatores, porém, as políticas lançadas na pandemia resultaram em uma generalização desses grupos, criando uma falsa segurança de grupos não abarcados nesse contexto, conforme narra Dourado (2020):

É preciso que os diferentes pertencimentos do indivíduo sejam considerados para avaliar o seu grau de vulnerabilidade em situações de avanço de epidemias ou pandemias, rejeitando a noção de “risco”, criadora de uma falsa sensação de segurança para os grupos que não são classificados dessa forma. (DOURADO, 2020, p.4)

No primeiro momento da pandemia, a atenção para o grupo de risco voltou-se para os idosos, mas, após um ano de sua ocorrência, começou a haver um movimento de conscientização de que não existiam grupos imunes aos impactos da doença. (DOURADO, 2020) A Associação de Medicina Intensiva Brasileira -Amib (2021) demonstrou isso ao divulgar que 52% das internações nas unidades de terapia intensiva foram de pessoas de até 40 anos.

Segundo entrevista realizada pelo Portal de notícia G1 (2021), a infectologista da Unicamp e consultora da Sociedade Brasileira de Infectologia, Raquel Stucchi, argumenta que não existe mais um grupo de risco, sendo a exposição no trabalho, por exemplo, um fator determinante. Assim, destaca que “em termos de adoecimento não existe mais grupo de risco. Hoje vemos um maior número de pessoas abaixo de 60, de 50 anos, sendo internadas. Isso ocorre muito por causa da exposição maior, quer seja para trabalho, quer seja nas reuniões e encontros” (STUCCHI, 2021).

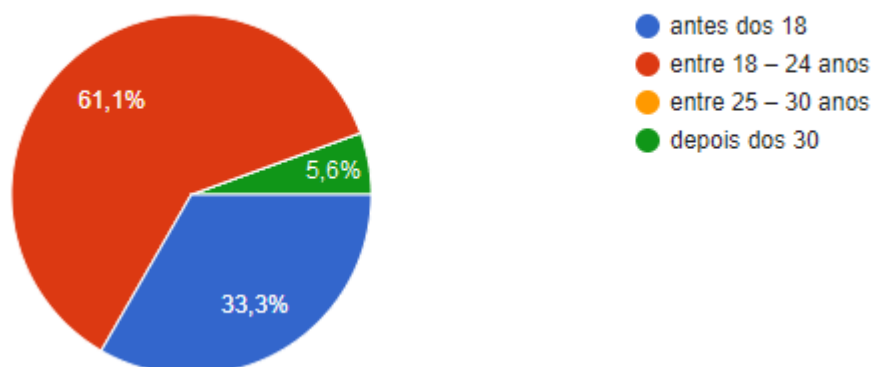
Nesse cenário, o grupo mais impactado pela contaminação e pela internação, considerando os gráficos divulgados pela prefeitura do Rio de Janeiro, foi o grupo entre 30 a 49 anos. Relacionando com os dados obtidos no questionário, percebe-se que a maior parte dos empregados estão na faixa etária de 30 a 45 anos e são mulheres, ou seja, fazem parte do grupo que mais se infectou no Estado do Rio de Janeiro.

4.3 A vida profissional dos trabalhadores

Seguindo com o questionário, em um segundo momento, foi abordada a vida profissional dos trabalhadores. Assim, foi questionado quando esses trabalhadores começaram a trabalhar, os seus salários, a motivação para escolherem trabalhar na farmácia selecionada, a função que desempenhavam, entre outros.

A maioria dos trabalhadores, 61,1%, começou a trabalhar entre os 18 e 24 anos e 33,33% começou a trabalhar antes dos 18 anos.

Gráfico 4: Idade em que os respondentes iniciaram a vida laborativa



Fonte: elaborado pela autora (2022)

Desse modo, a maioria dos trabalhadores que responderam ao questionário começaram a trabalhar entre 18 e 24 anos. Sabe-se que de acordo com o artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal e o artigo 403 da CLT, a idade mínima para ingresso no mercado de trabalho é com os 16 anos. Contudo, o jovem entre 16 e 18 anos não pode executar trabalho noturno, perigoso ou insalubre. A única exceção é com relação ao jovem aprendiz, que pode iniciar no mercado de trabalho aos 14 anos.

Constata-se que, em sua maioria, os trabalhadores questionados começaram a sua vida laborativa depois de completarem 18 anos, estando de acordo com a legislação vigente. Esse questionamento se faz importante em razão dos prejuízos causados pelo trabalho precoce de crianças e adolescentes. Apesar do resultado do questionamento demonstrar que a maioria dos trabalhadores não teve um início precoce no mercado de trabalho, não se pode deixar de considerar a porcentagem que respondeu indicando que o início da vida laborativa começou antes dos 18 anos.

A realização de atividade laborativa é permitida a partir dos 16 anos, mas o adolescente que começa a trabalhar antes dos 18 anos irá ter a missão de conciliar trabalho e estudo. Já em um cenário mais complicado, pode acontecer a evasão escolar. (OLIVEIRA E ROBAZZI, 2013)

Nessa linha, Oliveira e Robazzi (2013) destacam que o motivo para o trabalho precoce gira em torno da necessidade de obtenção de renda para sobrevivência desses jovens. Essas condições resultam em piores atividades de mercados para esses adolescentes no futuro, tendo em vista imposição de barreiras adicionais para o acesso a empregos melhores.

Em suma, os motivos para o trabalho precoce podem ser definidos como pobreza, necessidade de colaborar com os pais em atividades econômicas realizadas no domicílio, desejo dos pais de que trabalhem, necessidade de ganhar a vida por si mesmos, aliado a consideração de que é melhor trabalhar do que ficar ocioso. Apenas uma pequena minoria da população de menos de 17 anos tem uma experiência enriquecedora no mercado de trabalho, do ponto de vista de oportunidades futuras, em que, trabalhar para a grande maioria dos jovens, significa mais uma estratégia pessoal ou familiar de sobrevivência do que uma iniciação que pode abrir as portas para os bons empregos do mercado de trabalho no futuro. Entrar na força de trabalho, para muitos, significa sacrificar um pouco o futuro, uma vez que trabalham e estudam ao mesmo tempo ou deixam a escola em função do trabalho. O convívio generalizado com o subemprego, desemprego, rotatividade, condições precárias de trabalho, aliado a poucas oportunidades de aprendizado e treinamento, socializa a maioria dos menores para as piores atividades do mercado de trabalho e impõe barreiras adicionais para o acesso aos bons empregos. (OLIVEIRA E ROBAZZI, 2003, p. 3)

O adolescente trabalhador é colocado em uma situação de vulnerabilidade social, pois já tão jovem abraça uma grande responsabilidade, sacrificando muitas vezes os estudos e

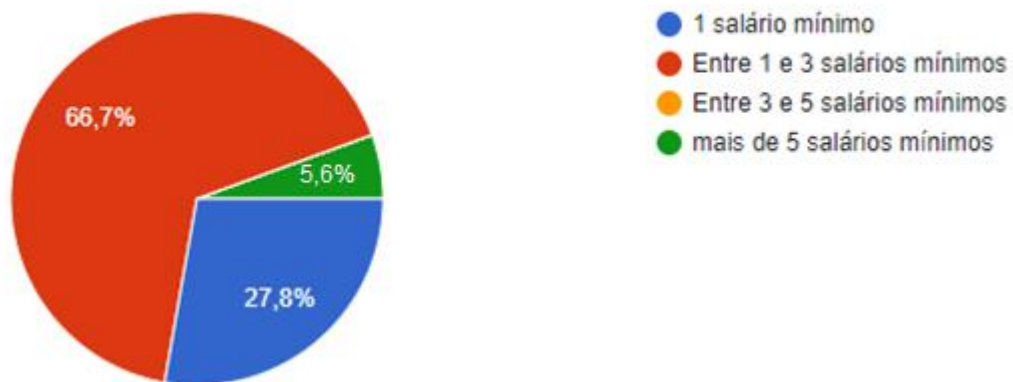
ferramentas fundamentais para uma melhor colocação no mercado de trabalho. Além disso, há os impactos ocasionados à saúde desses jovens que por medo e até por desinformação acabam se submetendo a riscos no trabalho, como, por exemplo, a não utilização correta de EPIs, conforme pesquisas de Torres *et al* (2010, p. 9).

Dessa forma, quando o início da vida laboral é precoce, as chances desses trabalhadores se sacrificarem em prol do sustento das suas famílias é maior, pois esse entendimento já está enraizado desde quando eram adolescentes ou crianças.

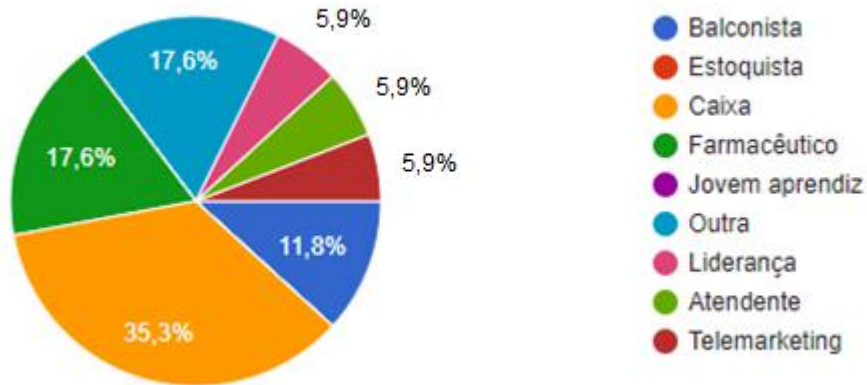
Tendo em vista esse entendimento, o resultado obtido no questionário foi positivo no geral, pois os trabalhadores questionados não iniciaram no mercado de trabalho precocemente. Ressalta-se que o início da vida laborativa é relevante na análise de aspectos sociais, principalmente quando é conciliada com os estudos.

Para entender ainda melhor as condições de trabalho desses trabalhadores, é importante saber o salário que recebem e função que desempenham na empresa. Para isso, o questionário lançou os referidos questionamentos e evidenciou que 66,7% recebiam entre 1 e 3 salários mínimos, enquanto 27,8% recebiam apenas 1 salário mínimo. Já nas funções exercidas, a maioria, 35,3%, atua na função de operador de caixa.

Gráfico 5: Salário dos respondentes



Fonte: elaborado pela autora (2022)

Gráfico 6: Funções exercidas pelos respondentes

Fonte: elaborado pela autora (2022)

Evidencia-se que não consta no gráfico as funções que não foram escolhidas por nenhum dos respondentes, como, por exemplo, a função de jovem aprendiz. Sobre as “outras funções”, foi disponibilizado no questionário um campo para preenchimento livre da função exercida pelo respondente. Desse modo, foram obtidas as seguintes respostas:

Figura 16: Funções não especificadas no questionário dos respondentes

Se a sua resposta anterior foi "Outra". Qual a função que você desempenha?

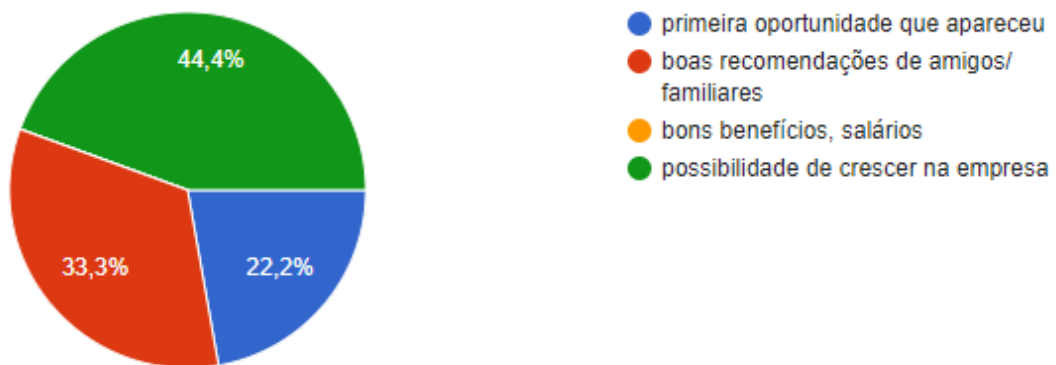
Atendente de loja
Atendimento
gestão e coordenação de pessoas , trabalhar com metas de vendas
Atendente
Assistente Administrativo
Atendente de loja

Fonte: elaborado pela autora (2022)

Na sequência do questionamento acerca do salário e função, foram abordados aspectos profissionais destes trabalhadores. O primeiro questionamento nesse sentido foi qual o motivo

que justificou essas pessoas a escolherem a empresa que trabalham atualmente. A maioria dos empregadores respondeu que era pela possibilidade de crescimento na empresa, outra porcentagem relevante respondeu que foi pelas boas recomendações de amigos e/ou familiares e, por fim, uma parcela menor respondeu que foi a primeira oportunidade de trabalho que apareceu. É interessante observar que ninguém respondeu que teve interesse em trabalhar na empresa pelos benefícios e/ou pelo salário ofertados.

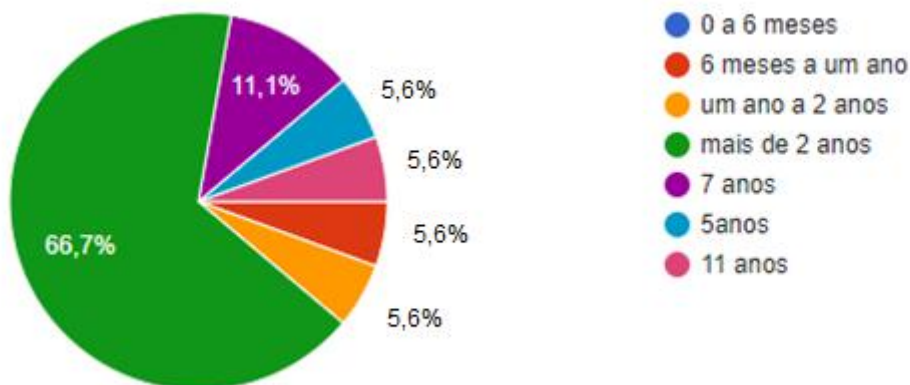
Gráfico 7: Escolha das empresas pelos respondentes



Fonte: elaborado pela autora (2022)

Também foi questionado o maior tempo que esses trabalhadores já passaram trabalhando em uma empresa. A maioria respondeu por mais de dois anos, mas uma parcela significativa respondeu sete anos.

Gráfico 8: Maior tempo de trabalho em uma empresa dos respondentes



Fonte: elaborado pela autora (2022)

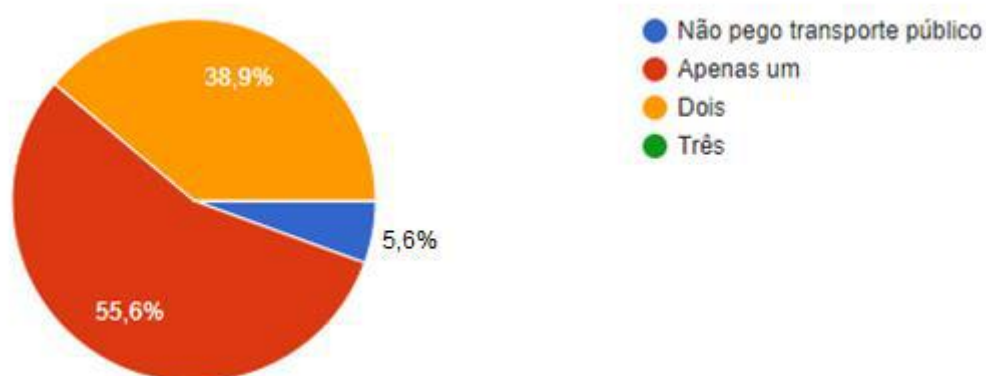
O questionamento visou verificar a rotatividade dos trabalhadores da farmácia, partindo do entendimento de que uma economia aquecida e com oferta de emprego, gera uma maior procura por novos empregos, acarretando uma maior rotatividade por taxa de saída voluntária dos trabalhadores (AZEVEDO, 2021, p.14). Entretanto, percebe-se que não há uma rotatividade nos trabalhadores respondentes. Seguindo a lógica de uma economia aquecida, em um período de crise econômica, essa diminuição da rotatividade é esperada. Mesmo se tratando de um setor aquecido, a oferta de emprego fora do setor é escassa, o que pode resultar em menos rotatividade.

Com esses dados iniciais, foi possível questionar fatos ligados diretamente à pandemia.

4.4 Impactos da COVID-19 na vida laborativa dos trabalhadores

No resultado do questionário acerca mobilidade urbana, foi exposto que a maioria dos trabalhadores pegam apenas um transporte, mas uma porcentagem relevante chega a pegar dois transportes públicos para chegarem ao estabelecimento em que trabalham.

Gráfico 9: Quantidade de transporte público utilizado pelos respondentes para chegarem ao posto trabalho



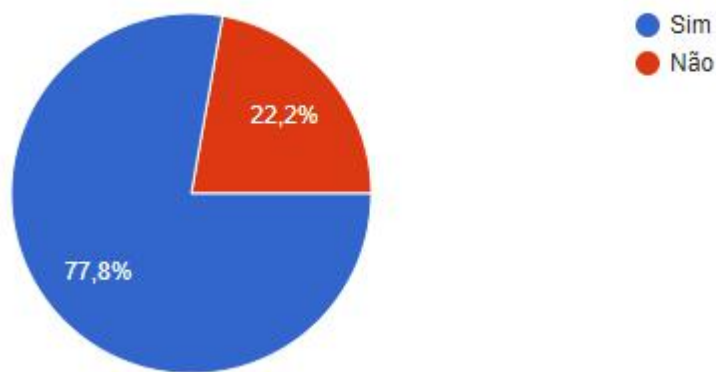
Fonte: elaborado pela autora (2022)

O questionamento visou verificar se os trabalhadores acabam se expondo ao vírus da COVID-19 também na locomoção de casa para o trabalho e do trabalho para casa. Conforme anteriormente abordado, os trabalhadores que não puderam trabalhar de casa, conforme

permitido pela MP 927/2020, tiveram que se submeter a aglomerações diárias nos transportes públicos para chegarem ao local de trabalho e exercerem as suas atividades. Tal fato retrata mais uma agravante na exposição desses trabalhadores.

Contudo, deve-se analisar se esses impactos, seja na utilização do transporte público ou no ambiente de trabalho, foram sentidos pelos trabalhadores. Assim, o segundo ponto abordado com relação à COVID-19 foi se os trabalhadores sentiram que a pandemia impactou o trabalho realizado por eles. A maioria entendeu que sim, houve um impacto.

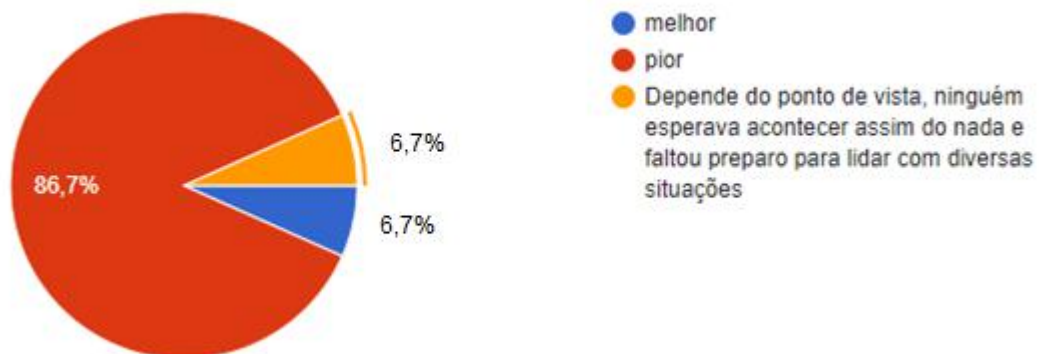
Gráfico 10: Impacto sentido pelos respondentes pela pandemia



Fonte: elaborado pela autora (2022)

Posteriormente, questionou-se se esse impacto foi para melhor, para pior ou se dependia do ponto de vista. Nesse ponto, a grande maioria entendeu que o impacto foi para pior.

Gráfico 11: Tipo do impacto sentido pelos respondentes



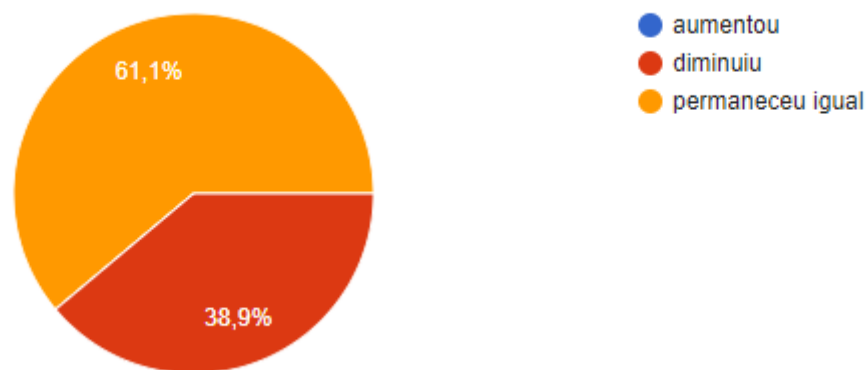
Fonte: elaborado pela autora (2022)

Com a pandemia, as farmácias começaram a ter uma demanda maior, seja pela procura de medicamentos, seja pelos atendimentos farmacêuticos realizados pelo estabelecimento, como já afirmado. Dessa forma, a farmácia exerce um importante papel na diminuição do número de pessoas nos postos de saúde e hospitais, evitando aglomerações nesses locais. (SANTOS, SILVA E MARQUEZ apud LOPES, 2020).

Diante disso, é esperado que os trabalhadores de farmácia sintam os impactos da pandemia, na sua maioria um impacto negativo. Existe uma pressão psicológica desses trabalhadores marcada pelos novos protocolos, que são essenciais, mas eles por si só causam uma maior exaustão física e psicológica no dia a dia dos trabalhadores, além do pelo medo pelo contágio. (NASCIUTTI, 2020)

Ao falar dos impactos na pandemia, não se pode deixar de falar dos impactos econômicos. Nesse sentido, foi questionado se a renda familiar dos trabalhadores sofreu alguma alteração durante a pandemia. A maioria respondeu que a renda permaneceu igual (61,1%), mas uma parte (38,9%) relatou que a renda diminuiu. Nesse contexto, nenhum trabalhador respondeu que houve aumento da renda familiar.

Gráfico 12: Renda familiar dos respondentes na pandemia



Fonte: elaborado pela autora (2022)

Considerando que o setor farmacêutico varejista foi aquecido pela pandemia, conforme anteriormente analisado, o resultado que indicou que para a maioria dos trabalhadores a renda familiar permaneceu igual não surpreende. Apesar disso, uma porcentagem relevante indicou que a renda familiar diminuiu, o que pode ter acontecido por diversos fatores não tratados na pesquisa, tendo em vista que não se sabe a composição familiar de cada respondente.

Todavia, como nenhum trabalhador indicou o aumento da renda familiar. Nesse sentido, não se pode deixar de apontar a diminuição do poder de compra ocasionado pela inflação, que encerrou o ano de 2021 a 10,06%, segundo o IBGE (2021). Assim, mesmo mantendo a renda, o trabalhador possui um salário desvalorizado.

O último ponto abordado no questionário foi sobre a vacinação contra COVID-19. Primeiro, foi questionado se esses trabalhadores já tinham tomado a vacina. Foi então verificado que 100% dos trabalhadores em setembro de 2021, momento em que o questionário foi circulado, já tinham tomado as duas doses da vacina.

Gráfico 13: Vacinação dos respondentes



Fonte: elaborado pela autora (2022)

A vacina aparece como a maior ferramenta contra pandemia. Em meio a uma onda de negacionismo, em que a ciência é desqualificada e o risco da pandemia por COVID-19 é reduzido por alguns grupo da sociedade (MOREL, 2021), é relevante observar que 100% dos trabalhadores do estabelecimento pesquisado foram vacinados. Entretanto, não se pode deixar de apontar as decisões proferidas pelo Supremo Tribunal Federal (STF) a respeito da exigência de vacinação aos empregados pelo empregadores.

Conforme a decisão do STF no julgamento do Agravo em Recurso Extraordinário (ARE) 1.267.879 (2020), a vacinação é um dever do cidadão, haja vista o seu caráter transindividual caracterizada por uma questão de saúde pública. Assim, cabe ao Poder Público e aos particulares a adoção de medidas para efetivação dessa medida. O posicionamento do STF demonstra que o empregador deve dar atenção ao tema e buscar preservar a saúde de seus

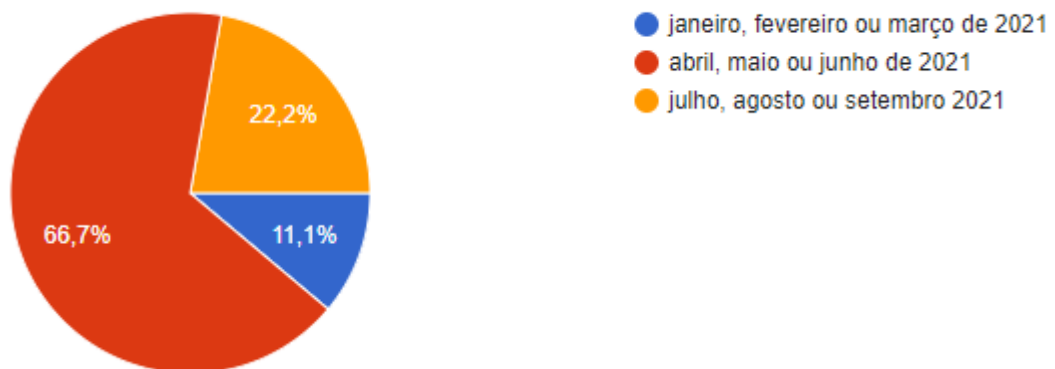
empregados, de modo a exigir o comprovante de vacinação para que o empregado possa realizar suas atividades laborais.

Desse modo, a vacinação de 100% dos trabalhadores participantes do questionário é um resultado esperado, já que é uma condição importante para que eles exerçam as suas atividades, principalmente trabalhando em uma farmácia, considerando todas as condições envolvidas e já discutidas dessa atividade.

Por todas as condições de trabalho verificadas, é possível entender que trabalhadores de serviços essenciais são mais expostos ao vírus, mas questiona-se se todos os trabalhadores de serviços essenciais fizeram parte do grupo de prioridade na vacinação na cidade do Rio de Janeiro.

Para fazer essa verificação, questionou-se quando esses trabalhadores tomaram a 1ª dose da vacina. Esse questionamento é importante para entender se houve alguma política pública efetiva voltada para esses trabalhadores pelo o Estado ou se eles se mantiveram invisíveis para as autoridades. A maioria tomou a primeira dose no segundo trimestre de 2021.

Gráfico 14: Data de vacinação dos respondentes



Fonte: elaborado pela autora (2022)

A vacinação contra a COVID-19 no Rio de Janeiro teve início em janeiro de 2021. Nessa primeira fase, o público alvo foi os trabalhadores de saúde que atendiam diretamente pacientes com COVID-19, trabalhadores envolvidos na campanha de vacinação para COVID-19, pessoas com deficiência a partir de 18 anos, moradores de abrigos/residências inclusivas, a população indígena vivendo em terras indígenas, idosos, moradores de asilo e trabalhadores de instituições para idosos.

Na justificativa da escolha dos grupos, a prefeitura argumentou que o objetivo maior dos grupos prioritários era a preservação de vidas e alívio na pressão sobre o sistema de saúde.

Em abril de 2021, conforme informação fornecida pela prefeitura do Rio de Janeiro em seu perfil oficial, o calendário de vacinação dos profissionais da saúde começou com os trabalhadores de 59 anos, mas o calendário já previa a vacinação de pessoas com 50 anos em 17/04/2021.

Figura 17: Calendário de vacinação no Estado do Rio de Janeiro em abril de 2021

COVID-19 CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO ABRIL 2021
PROFISSIONAIS DE SAÚDE

SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
05/4	06/4	07/4	08/4	09/4	10/4
59 ANOS	58 ANOS	57 ANOS	56 ANOS	55 ANOS	55 ANOS OU MAIS
12/4	13/4	14/4	15/4	16/4	17/4
54 ANOS	53 ANOS	52 ANOS	51 ANOS	50 ANOS	50 ANOS OU MAIS

EXCLUSIVAMENTE DE 13h A 17h

Salve | Compartilhe

Confira os locais de vacinação e categorias profissionais em vacina.rio

Rio PREFEITURA

prefeitura_rio • Seguir

prefeitura_rio Trabalha na área da Saúde e tem 50 anos ou mais? Chegou a hora de se vacinar contra a Covid-19! Fique atento aos horários e ao dia da sua vacinação e não se esqueça de levar documento original com foto e comprovante dos conselhos de classe.

Saiba quem pode se vacinar: médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares.

Aqueles que trabalham em hospitais, unidades de urgência e emergência e na campanha de vacinação deverão receber as doses nos locais de atuação.

Gostou da novidade? Salve o calendário oficial e compartilhe com

Curtido por 10.397 pessoas

30 DE MARÇO DE 2021

Adicione um comentário... Publicar

Fonte: Instagram (2021)

Chama à atenção a lista de pessoas que podem se vacinar descrita na postagem, nela constam médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares.

Percebe-se que, apesar da previsão dos farmacêuticos se vacinarem, não há uma menção direta aos trabalhadores em geral das farmácias e de outros estabelecimentos envolvidos com as atividades médicas especificadas, mesmo que eles estejam trabalhando ao lado dos profissionais selecionados e correndo os mesmos riscos. Conforme já relatado na pesquisa realizada pela Fiocruz (2021), muitos trabalhadores são invisíveis para sociedade e também para as políticas direcionadas ao combate à COVID-19.

Mesmo que os trabalhadores de farmácia em geral pudessem se vacinar nessa época, as informações divulgadas não deixam claro se, por exemplo, um operador de caixa de uma farmácia poderia se vacinar de acordo com o calendário dos trabalhadores da saúde.

Analisando os dados da idade dos trabalhadores que responderam ao questionário e a data da vacinação da maioria dos trabalhadores, é possível observar os seguintes dados: 44,4% dos trabalhadores têm de 30 a 45 anos; já 66,7% dos trabalhadores se vacinaram no segundo trimestre de 2021. Desse modo, deve-se verificar o calendário de vacinação nessa faixa etária na cidade do Rio de Janeiro. Porém, ressalta-se que na pesquisa não foi questionado se algum trabalhador tinha algum tipo de comorbidade ou condição que resultasse em uma vacinação antecipada, mas mesmo sem essa informação, pode-se fazer essa relação e entender como ocorreu a vacinação dos empregados da farmácia selecionada.

Em maio de 2021, a prefeitura divulgou por meio da sua conta no Instagram⁵ o calendário de vacinação dos grupos prioritários. Dessa forma, é possível constatar que a vacinação das pessoas na faixa etária procurada, de 30 a 45 anos, estaria abarcada no grupo prioritário de vacinação no mês de maio de 2021.

Figura 18: Calendário de vacinação de grupos prioritários no Estado do Rio de Janeiro em maio de 2021

COVID-19 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO
GRUPOS PRIORITÁRIOS - MAIO 2021

SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
17	18	19	20	21	22
45 ANOS HOMENS	MANHÃ 44 ANOS TARDE 43 ANOS	MANHÃ 42 ANOS TARDE 41 ANOS	MANHÃ 40 ANOS TARDE 39 ANOS	MANHÃ 38 ANOS TARDE 37 ANOS	MANHÃ 36 ANOS TARDE 35 ANOS
24	25	26	27	28	29
MANHÃ 34 ANOS TARDE 33 ANOS	MANHÃ 32 ANOS TARDE 31 ANOS	MANHÃ 30 ANOS TARDE 29 ANOS	MANHÃ 28 ANOS TARDE 27 ANOS	MANHÃ 26 ANOS TARDE 25 ANOS	MANHÃ 24 ANOS TARDE 18 ANOS

Mais informações em vacina.rio

Rio PREFEITURA

prefeitura_rio • Seguir

prefeitura_rio ATENÇÃO! Já temos a previsão do calendário de vacinação contra a Covid-19 dos grupos prioritários até 18 anos.

- ✓ Quem pode se vacinar?
 - ◆ Pessoas com comorbidades (segundo Plano Nacional de Imunização)
 - ◆ Pessoas com deficiência
 - ◆ Trabalhadores da Saúde
 - ◆ Guardas municipais envolvidos diretamente nas ações de combate à pandemia
- 👉 Gestantes e puérperas com comorbidades (de acordo com a disponibilidade de vacinas da Pfizer ou CoronaVac), doentes renais crônicos e pessoas com Síndrome de Down podem se vacinar em qualquer data, desde que tenham a partir de 18 anos.
- ⚠ É preciso levar documento original com foto, número do CPF,

Curtido por e outras 12.586 pessoas

12 DE MAIO DE 2021

Adicione um comentário... [Publicar](#)

Fonte: Instagram (2021)

⁵ O Instagram é uma rede social online de compartilhamento de fotos e vídeos entre seus usuários

Ressalta-se que nessa postagem a prefeitura do Rio de Janeiro não determinou quem seriam os trabalhadores da saúde. Retornando para análise dos dados, é possível verificar que a maioria dos trabalhadores da farmácia selecionada tomaram a primeira dose da vacina em abril, maio ou junho de 2021, momento em que estava restrito aos grupos prioritários. Entretanto, não houve nenhum informe da prefeitura sobre essa possibilidade de forma expressa.

Embora a ausência de informação da prefeitura do Rio de Janeiro, a verificação do período de vacinação dos trabalhadores que responderam ao questionário é positiva, já que a maioria se vacinou em um período anterior se comparado com a população geral pelo critério geral de faixa etária.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A existência do princípio da proteção no Direito do Trabalho visa diminuir o desequilíbrio existente na relação entre empregado e empregador, que é fruto da desigualdade socioeconômica existente na sociedade. Ao reconhecer o desequilíbrio dessa relação, o princípio da proteção torna-se a base do Direito do Trabalho, norteando os outros princípios e regras da área. Desse modo, o empregador passa a ter diversas responsabilidades ao contratar um empregado e deve seguir um conjunto de normas para que essa relação seja a mais equilibrada possível.

Contudo, diante de uma crise econômica, as normas trabalhistas são atacadas por grupos da sociedade e do governo, que tentam justificar a flexibilização das normas e, conseqüentemente, a precarização do trabalho com o argumento de que as normas trabalhistas são rígidas, atrapalham a geração de novos empregos e o avanço da economia. Esse argumento foi utilizado para a reforma trabalhista em 2017 e para as medidas trabalhista tomadas durante a pandemia.

Nessa conjuntura, os Sindicatos são amplamente atacados, perdendo a importância frente aos acordos coletivos celebrados, tendo em vista que a reforma trabalhista estabeleceu que o negociado prevalece sobre o legislado nos casos de trabalhadores considerados hiperssuficientes, previsão que foi ampliada para todos os trabalhadores quando da instituição da Medida Provisória nº 927 durante a pandemia. Além disso, já na reforma trabalhista de 2017, a contribuição sindical passou a não ser mais obrigatória, de modo que o desconto só será possível com a autorização individual do trabalhador, mesmo que haja previsão em norma coletiva.

Considerando que os Sindicatos dos empregados atuam na defesa dos trabalhadores e têm um forte poder de negociação, o enfraquecimento das suas atividades é uma medida importante para os que defendem a flexibilização das normas trabalhistas e a precarização do trabalho.

No aspecto econômico, percebe-se que a pandemia agravou uma crise existente, a incerteza do futuro trouxe uma grande instabilidade econômica, agravada pelo isolamento social. O isolamento social fez com que o setor de serviços sentisse uma grande queda nas demandas, resultando no fechamento de muitas empresas e milhares de pessoas ficaram desempregadas. Dessa forma, tem-se o seguinte cenário na pandemia: normas trabalhistas flexibilizadas, sindicatos enfraquecidos, crise econômica e desemprego em alta.

Muitos trabalhadores foram demitidos nesse cenário. Alguns outros trabalhadores tiveram que adaptar sua forma de trabalho e aderiram ao teletrabalho, podendo manter sua renda e realizar o isolamento social. Já outra parte dos trabalhadores tiveram que continuar trabalhando de forma presencial mesmo no pico da pandemia, pois trabalham com o fornecimento de serviços essenciais à população. Essa última foi a realidade dos trabalhadores de farmácia.

Nessa toada, é certo que nem todos os setores sofreram de forma homogênea com a pandemia. Indo na contramão da tendência, o setor farmacêutico varejista teve o seu mercado aquecido com a pandemia. Verificou-se o crescimento do setor nesse período em razão da venda de remédios para ansiedade e outros distúrbios psicológicos, dos medicamentos do chamado “kit covid” e também da realização de testes rápidos para detectar o vírus da COVID-19. Fato é que o faturamento do setor varejista farmacêutico cresceu expressivamente nos últimos anos.

De fato, as farmácias e drogarias constituem um serviço essencial para a população ao fornecerem medicamento para o tratamento de doenças e serviços de saúde, principalmente em um cenário de pandemia. Entretanto, percebe-se que atualmente as farmácias oferecem uma gama enorme de produtos e serviços, mas nem todos são essenciais.

Porém, diante da relevância econômica do setor farmacêutico varejista, muitas vezes não é lembrado que a farmácia é um estabelecimento de saúde. Nesse ponto, salienta-se que no começo da pandemia chamou à atenção a atuação dos trabalhadores da área da saúde, esses profissionais eram muito associados aos médicos e enfermeiros que atuam bravamente na linha de frente nos hospitais. Todavia, diversos outros trabalhadores que atuam no combate ao vírus acabaram esquecidos pela sociedade, pelas políticas públicas e até pelas produções acadêmicas no período. Assim, a farmácia por ser um estabelecimento de saúde também é um ambiente em que os trabalhadores são diretamente impactados pela pandemia.

Por isso, a presente pesquisa buscou entender melhor as condições de trabalho de alguns trabalhadores de farmácias com análise de dados empíricos obtidos por meio de um questionário elaborado pela autora. A pesquisa não visa generalizar os resultados obtidos, apenas analisar um estabelecimento do setor farmacêutico varejista e tentar compreender o perfil e as condições de trabalho das pessoas que ali trabalham, relacionando os dados obtidos com outras pesquisas, literatura acadêmica e jurisprudência atual.

Nesse aspecto, vale ressaltar alguns dos resultados obtidos com o questionário. Sobre os aspectos econômicos, o primeiro fato relevante é que quando perguntados sobre o motivo de escolherem trabalhar na farmácia selecionada, nenhum dos respondentes indicou que o motivo foi os benefícios ou salários ofertados. Ao analisar a avaliação geral da empresa no site

“Glassdoor”, a nota mais baixa dada pelos funcionários e ex-funcionários da rede de farmácia foi justamente a remuneração e salários recebidos. De acordo com o questionário respondido, a maioria dos trabalhadores do estabelecimento recebem de 1 a 3 salários mínimos. Desse modo, percebe-se que os salários não são um atrativo para esses trabalhadores.

Outro ponto relevante foram as respostas sobre a renda familiar dessas pessoas. A maioria indicou que a renda familiar se manteve igual, uma parte menor indicou que a renda familiar diminuiu e nenhum trabalhador indicou aumento na renda familiar. Deve-se analisar dois pontos, o primeiro é que a maioria dos trabalhadores respondentes tem uma realidade diferente da maioria dos trabalhadores brasileiros, que tiveram suas rendas reduzidas, tendo em vista o índice de desemprego atual e a taxa de endividamento do brasileiro. O segundo ponto é que diferente do setor em que trabalham, os trabalhadores respondentes não tiveram aumento da sua renda, mas foram uma ferramenta essencial para viabilizar o crescimento do setor farmacêutico varejista.

Dessa forma, mesmo sendo privados de realizarem com plenitude o isolamento social e colocando em risco as suas vidas, esses trabalhadores de farmácia não tiveram nenhum tipo de recompensação financeira e indicam que o salário que ganham não foi um atrativo para começarem a trabalhar na farmácia selecionada.

Pode-se ainda destacar que os trabalhadores respondentes indicaram que sentiram o impacto causado pela pandemia em seu trabalho e que esse impacto foi para a maioria reconhecido como negativo. Esse impacto pode ter sido gerado pelas mudanças de protocolo no trabalho realizado, pela possibilidade de constante contágio pelo vírus ou até mesmo pelo aumento da carga de trabalho. Mais uma vez, o impacto sentido pelos trabalhadores é diferente do impacto sentido pelo setor.

Não se pode deixar de pontuar que com o desemprego sendo cada vez maior, os trabalhadores tendem a se submeterem a diversas situações para manutenção do seu sustento. Questiona-se a possibilidade desses trabalhadores mudarem de emprego em meio a uma crise econômica tão profunda. Será que esses trabalhadores possuem poder de escolha sobre com o que trabalham ou estão trabalhando na primeira oportunidade que tiveram e com a esperança de um dia conseguirem melhores funções?

Ademais, esses trabalhadores também correm risco de contágio pelo vírus no transporte público que pegam até o trabalho, já que não houve uma política pública efetiva para evitar a aglomeração nos transportes públicos da cidade do Rio de Janeiro. Nesse ponto, é muito bem-vinda a decisão do STF que entende que a COVID-19 pode ser reconhecida como uma doença

ocupacional, mas quais serão os critérios para comprovação do nexo causal entre o desempenho da atividade e a infecção?

Ainda, percebe-se uma falha das políticas pública aos estabelecerem grupos prioritário para vacinação, pois não foi especificado se no entendimento do governo eles fariam parte dos grupos de trabalhadores da saúde.

Portanto, as políticas públicas realizadas tiveram como objetivo claro a preservação da economia, mesmo que alguns direitos trabalhistas tivessem que ser mitigados. Contudo, apesar do setor farmacêutico varejista movimentar tanto dinheiro e ter um aumento tão expressivo nas suas vendas no período da pandemia, os seus trabalhadores tiveram uma realidade muito diferente.

Nesse sentido, percebe-se que o princípio da proteção ao trabalhador está cada vez mais enfraquecido no ordenamento brasileiro e nas políticas públicas lançadas pelo governo. Apesar de todos os impactos negativos e a precarização nas condições de trabalho sofrida pelos trabalhadores em geral, nutre-se o sentimento de que esses trabalhadores devem ser gratos por ainda estarem trabalhando, já que tantos não tiveram a mesma sorte. O desemprego em alta é um fator que enfraquece a economia, mas também tem o poder de enfraquecer os direitos trabalhistas. Assim, entre o trabalhador e a economia, a proteção à economia aparece em destaque em total detrimento à vida, à saúde e à renda dos trabalhadores

REFERÊNCIAS

AMIB - Associação de Medicina Intensiva Brasileira - *Plataforma UTIs Brasileiras*. 2022. COVID-19 – Trimestral. Disponível em: <http://www.utisbrasileiras.com.br/sari-covid-19/benchmarking-covid-19/#!/covid-19-trimestral>. Acesso em 27 de janeiro de 2022.

ANELLI, João M. G. e SANTAREM, Vinícius. *O princípio da proteção e a reforma trabalhista*. Disponível em:

http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/13Wylt9r1Y02SUM_2019-2-28-14-43-58.pdf . Acesso em 15 de outubro de 2021

ANVISA. Instrução Normativa - IN Nº 9, de 17 de Agosto de 2009. *Dispõe sobre a relação de produtos permitidos para dispensação e comercialização em farmácias e drogarias*. Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/legislacao/?inheritRedirect=true#/visualizar/28330>. Acesso em 29 de janeiro de 2022.

AZEVEDO, Marcelo Rubio. *A reforma trabalhista de 2017 e a rotatividade do emprego no Brasil*. 2021. Tese de Doutorado.

BRASIL, LEI 5.452/43, de 1 de maio de 1943. *Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em 07 de outubro de 2021.

BRASIL, LEI 5.991/73, de 17 de dezembro de 1973. *Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências*. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15991.htm. Acesso em 05 de janeiro de 2022.

BRASIL, LEI 10.282, de 20 de março de 2020. *Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm. Acesso em 08 de outubro de 2021.

BRASIL, LEI 13.021, de 08 de agosto de 2014. *Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas*. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113021.htm. Acesso em 12 de janeiro de 2022.

BRASIL, LEI 13.979/2020, de 6 de fevereiro de 2020. *Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019*. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm. Acesso em 10 de maio de 2021.

BRASIL, Lei 13.982, de 02 de abril de 2020. *Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional*

decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958>. Acesso em 07 de outubro de 2021.

BRASIL, MP 926, de 20 de março de 2020. *Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.* Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm. Acesso em 01 de maio de 2021.

BRASIL, MP 936, de 01 de abril de 2020. *Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas trabalhistas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dá outras providências.* Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv936.htm Acesso em 07 de outubro de 2021.

BRASIL, Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020. *Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).* Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

CARVALHO, Mónica. *Risco e pandemias: conflitos de interesse e teorias conspiratórias.* 2010. Disponível em https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/3034/1/com-nac_2010_IB_1618_Carvalho_Monica_01.pdf. Acesso em 05 de janeiro de 2021.

CHAVES, L. A. .; LUPOLI JUNIOR, J. G. *As diferenças entre brasil e portugal na regulamentação do varejo farmacêutico e os possíveis impactos na estratégia comercial.* Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação , [S. l.], v. 7, n. 8, p. 556–579, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i8.1985. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1985>. Acesso em: 6 jan. 2022.

DA COSTA DOURADO, Simone Pereira. *A pandemia de COVID-19 e a conversão de idosos em “grupo de risco”.* Cadernos de Campo (São Paulo 1991), v. 29, n. supl, p. 153-162, 2020.

DELGADO, Maurício Godinho. *Curso de Direito do Trabalho.* 17. ed. São Paulo: LTr., 2018.

DE REZENDE, Joffre Marcondes. *Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia.* Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology, v. 27, n. 1, 1998.

DOS SANTOS, Renato Lima; DA SILVA, Ricardo Nunes; DE OLIVEIRA MARQUEZ, Carolinne. *Desafios do farmacêutico no atendimento a pacientes contaminados pela COVID-19 em drogarias.* **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e225101522957-e225101522957, 2021.

FERREIRA, Lícia Mayra Coelho. *Princípio da proteção e reforma trabalhista: repercussões da lei 13.467/2017 no equilíbrio das relações laborais.* Revista Vertentes do Direito – UFT. Tocantins, 2019

FERNANDES, Marília Costa Barbosa. *Precarização de garantias sobre jornada e salário: da norma mais favorável à prevalência do acordo individual em tempos de pandemia da Covid-19*. Revista Trabalhista: Direito e Processo N. 63: Justiça do Trabalho e Proteção Social: Contemporaneidade e Futuro, v. 63, n. 63, p. 311, 2021.

FINCATO, Denise. *Teletrabalho na reforma trabalhista brasileira*. Estudos de Direito, Desenvolvimento e Novas Tecnologias, p. 24, 2020.

FIOCRUZ – “O que é uma pandemia”. 2021. Portal eletrônico Fiocruz. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em 09 de janeiro de 2022.

FUNDAÇÃO INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO [FIA]. 2018. *Varejo Farmacêutico no Brasil [Guia Completo 2018]*. Disponível em <<https://fia.com.br/blog/varejo-farmacutico/>>. Acesso em: 6 jan. 2022.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. “Indicadores Econômicos: desemprego”. Portal Eletrônico do IBGE [2020]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/indicadores#desemprego>. Acesso em: 27/09/2021.

IBGE – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Quarto Trimestre de 2019. (2019). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html?=&t=o-que-e> Acesso em 14 de janeiro de 2022

ICTQ - *Em pandemia, explode procura por medicamentos para ansiedade e vitaminas*. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/varejo-farmacutico/1689-em-pandemia-explode-procura-por-medicamentos-para-ansiedade-e-vitaminas>. Acesso em: 14 maio 2021.

ICTQ - *Indústria farmacêutica tem crescimento acelerado*. Disponível em: <https://ictq.com.br/industria-farmacutica/1380-industria-farmacutica-tem-crescimento-acelerado>. Acesso em 06 de janeiro de 2022.

IPEA - *Inflação das famílias mais pobres supera 10% em 12 meses até agosto*. Ipea, 16/09/2021. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=38507&catid=131 Acesso em 28 de janeiro de 2022.

KREIN, José Dari. *O desmonte dos direitos, as novas configurações do trabalho e o esvaziamento da ação coletiva: consequências da reforma trabalhista*. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702018000100077> Acesso em 03 de outubro de 2021.

Lima, Gregório Costa Luz de Souza, et al. “Transporte público e COVID-19: o que pode ser feito?”. (2020).

MACHADO, Maria Helena. *Os trabalhadores 'invisíveis' da saúde e a Covid-19* - Maria Helena Machado. Youtube, 02/02.2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=uJGoYIvi3cg&t=29s>. Acesso em 14 de janeiro de 2022.

MARINHO, Rogério. *Relatório da Comissão Especial destinada a proferir parecer ao projeto de lei nº 6.787, de 2016, abril de 2017*. Substitutivo ao projeto de lei nº 6.787, de 2016, abril de 2017. Acesso em 06 de janeiro de 2022.

MELO, José Romério Rabelo et al. *Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19*. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 37, n. 4 [Acessado 8 Janeiro 2022], e00053221. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00053221>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00053221>. Acesso em 08 de janeiro de 2022.

MOREL, Ana Paula Massadar. *Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica*. Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, 2021.

NASCIUTTI, Jacyara Rochael. *Pandemia e perspectivas no mundo do trabalho*. Caderno De Administração, v. 28, p. 82-88, 2020.

NERI, Marcelo C. "*Desigualdade de Impactos Trabalhistas na Pandemia*" (Marcelo Neri), Rio de Janeiro, RJ - 2021 - FGV Social. Disponível em: <https://cps.fgv.br/DesigualdadePandemia>. Acesso em 24 de janeiro de 2021.

'*NÃO EXISTE MAIS GRUPO DE RISCO PARA A COVID-19: ENTENDA POR QUE CIENTISTAS DEFENDEM ALERTA AMPLO, SOBRETUDO PARA OS MAIS JOVENS*'. Portal G1, 17/04/2021. Seção bem estar. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/04/17/nao-existe-mais-grupo-de-risco-para-a-covid-19-entenda-por-que-cientistas-defendem-alerta-amplu-sobretudo-para-os-mais-jovens.ghtml> Acesso em 28 de janeiro de 2022.

OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves e ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz. *O trabalho na vida dos adolescentes: alguns fatores determinantes para o trabalho precoce*. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2001, v. 9, n. 3 [Acessado 18 Janeiro 2022], pp. 83-89. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000300013>>. Acesso em 06 de janeiro de 2022.

OMS DECLARA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA GLOBAL POR SURTO DE CORONAVÍRUS – Estadão de 30 de janeiro de 2020 Disponível em < <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,oms-declara-emergencia-de-saude-publicaglobal-por-surto-de-coronavirus,70003178909> >. Acesso em 06 de janeiro de 2022

PAHO –Organização Pan-Americana da Saúde. "*Folha informativa –COVID-19(doença causada pelo novo coronavírus)*". Portal OPAS Brasil. [2020]. Disponível em: <<https://www.paho.org>>. Acesso em 26 de janeiro de 2022.

PAHO - Organização Pan-Americana da Saúde – "*Histórico da pandemia de COVID-19*". Portal OPAS Brasil[2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em 26 de janeiro de 2022.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS – PNAD COVID 19. IBGE. 2020. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/27946-divulgacao-semanal-pnadcovid1.html?=&t=destaques>. Acesso em 18 de maio de 2021.

PINTO, a. F. A. (2020). *Crítérios de cuidados individuais e coletivos nas drogarias em tempo de covid -19*. Revista gestão & Tecnologia. Acesso em 06 de janeiro de 2022.

PREFEITURA DO RIO COMEÇA A VACINAR IDOSOS CONTRA A COVID-19 NESTA SEGUNDA-FEIRA. SITE DA PREFEITURA DO RIO, 2021. Disponível em: <https://prefeitura.rio/cidade/prefeitura-do-rio-comeca-a-vacinar-idosos-contr-a-covid-19/>. Acesso em 22 de janeiro de 2022.

QUINZANI, M. A. D. . *O avanço da pobreza e da desigualdade social como efeitos da crise da covid-19 e o estado de bem-estar social*. Boletim de Conjuntura (BOCA), Boa Vista, v. 2, n. 6, p. 43–47, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.383320 Disponível em: <http://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/121>. Acesso em: 8 out. 2021.

REDES DE FARMÁCIAS E DROGARIAS ESTÃO ENTRE OS 50 MAIORES DO VAREJO. REVISTA DA FARMÁCIA. 2020. Disponível em: <https://revistadafarmacia.com.br/farmacia/redes-de-farmacias-e-drogarias-estao-entre-os-50-maiores-do-varejo/#:~:text=300%20maiores%20empresas%20do%20varejo%20brasileiro&te t= Ao%20todo%2C%2021%20empresas%20s%20C%20A3o,30%25%20do%20total%20d%20em presas>. Acesso em 14 de setembro de 2021.

RIO, prefeitura. *Já temos previsão do calendário de vacinação contra a Covid-19 dos grupos prioritários até 18 anos*. Rio de Janeiro. 12 de maio de 2021. Instagram: prefeitura_rio. Disponível em: https://www.instagram.com/p/COy-qoynwj_/. Acesso em 22 de janeiro de 2022.

RIO, prefeitura. *Trabalha na área da saúde e tem 50 anos ou mais?* Rio de Janeiro. 30 de março de 2021. Instagram: prefeitura_rio. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CNDg3cQHOUx/>. Acesso em 22 de janeiro de 2022.

RODRIGUEZ, Américo Plá. *Princípios de Direito do Trabalho*. 3. ed. São Paulo: Ltr, 2000

ROMANO-LIEBER, N. S.; CUNHA, M. F. C.; RIBEIRO, E. *A farmácia como estabelecimento de saúde*. Revista de Direito Sanitário, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 188-199, 2008. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v9i3p188-199. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13137>. Acesso em: 5 jan. 2022.

SANTOS-PINTO, Cláudia Du Bocage, Miranda, Elaine Silva e Osorio-de-Castro, Claudia Garcia SerpaO “*kit-covid*” e o Programa Farmácia Popular do Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2021, v. 37, n. 2 [Acessado 8 Janeiro 2022], e00348020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00348020>>. Epub 22 Fev 2021. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00348020>.

SATHLER, Douglas e LEIVA, Guilherme de Castro. *Prioridade para futuras vacinações contra a Covid-19 no Brasil: os usuários de transporte público devem ser um grupo-alvo?*. Revista Brasileira de Estudos de População [online]. 2021, v. 38 [Acessado 23 Janeiro 2022], e0163. Disponível em: <<https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0163>>. Epub 26 Jul 2021. ISSN 1980-5519. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0163>.

STF - SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. STF. 17/12/2020 - *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.586*. Portal STF, Brasília. 2020 Relator: Ricardo Lewandowski. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755517337>. Acesso em 28 de janeiro de 2022.

STF - SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. STF. 24/05/2021 - *Agravo em Recurso Extraordinário (ARE) 1.267.879*. Portal STF, Brasília. 2020a Relator: Roberto Barroso. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755520674>. Acesso em 28 de janeiro de 2022.

STUCCHI, Raquel. *'Não existe mais grupo de risco para a Covid-19': entenda por que cientistas defendem alerta amplo, sobretudo para os mais jovens*. Entrevista concedida a Maria Garcia do Portal G1, em 17/04/2021. Disponível em <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/04/17/nao-existe-mais-grupo-de-risco-para-a-covid-19-entenda-por-que-cientistas-defendem-alerta-amplo-sobretudo-para-os-mais-jovens.ghtml>. Acesso no dia 17 de janeiro de 2022.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. *A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19*. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 9 [Acessado 5 Janeiro 2022], pp. 3465-3474. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.

TORRES, Cibele Almeida, et al. *"Adolescência e trabalho: significados, dificuldades e repercussões na saúde."* *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2001, v. 9, n. 3 [Acessado 18 Janeiro 2022], pp. 83-89. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000300013>>. Epub 02 Jun 2003. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000300013>.

VIEIRA, Regina Stela Correa; VAILON, Kauana. *Negociação coletiva de trabalho nos momentos de crise: análise das medidas provisórias 927 e 936/2020, decisões do supremo tribunal federal e recomendações do ministério público do trabalho*. *Rev. do Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho*, v. 6, n. 1, p. 96-110, 2020. Acesso em: 9 jan. 2022.

APÊNDICE – TABULAÇÃO DE DADOS DA PESQUISA

QUESTIONÁRIOS PARA TRABALHADORES DE FARMÁCIA.	
IDADE	Quantidade de respostas obtidas
menos de 18 anos	0
Entre 18 e 24 anos	3
Entre 25 e 30 anos	5
Entre 30 e 45 anos	8
Mais de 45	2
SEXO	Quantidade de respostas obtidas
Feminino	15
Masculino	3
Outro	0
Prefiro não responder	0
ESTADO CIVIL	Quantidade de respostas obtidas
Solteiro (a)	8
Casado (a)	8
Divorciado (a)	0
Outros	2
INÍCIO DA VIDA LABORATIVA	Quantidade de respostas obtidas
Antes dos 18	6
Entre 18 e 24 anos	11
Entre 25 e 30 anos	0
Depois dos 30 anos	1
MAIOR TEMPO QUE PASSOU EM UMA EMPRESA	Quantidade de respostas obtidas
0 a 6 meses	0
6 meses a um ano	1
um ano a 2 anos	1
mais de 2 anos	12
7 anos	2
11 anos	1
5 anos	1
PRINCIPAL MOTIVO QUE FEZ TRABALHAR NA ATUAL EMPRESA	Quantidade de respostas obtidas
primeira oportunidade que apareceu	4
boas recomendações de amigos/familiares	6
bons benefícios, salários	0
possibilidade de crescer na empresa	8
SALÁRIO	Quantidade de respostas obtidas
1 salário mínimo	5
Entre 1 e 3 salários mínimos	12
Entre 3 e 5 salários mínimos	0
mais de 5 salários mínimos	1
FUNÇÃO QUE DESEMPENHA	Quantidade de respostas obtidas
Balconista	2
Estoquista	0
Caixa	3

Farmacêutico	3
Jovem aprendiz	0
Liderança	1
Atendente	1
Telemarketing	1
Outra	3
TRANSPORTE ATÉ O TRABALHO	Quantidade de respostas obtidas
Não pego transporte público	1
Apenas um	10
Dois	7
Três	0
A PANDEMIA IMPACTOU O TRABALHO	Quantidade de respostas obtidas
Sim	14
Não	4
SE SIM, FOI PARA MELHOR OU PARA PIOR?	Quantidade de respostas obtidas
Melhor	1
Pior	13
Depende do ponto de vista, ninguém esperava acontecer e faltou preparo para lidar com diversas situações	1
RENDA FAMILIAR NA PANDEMIA	Quantidade de respostas obtidas
Aumentou	0
Diminuiu	7
Permaneceu igual	11
TOMOU VACINA CONTRA A COVID-19?	
sim, a primeira dose ou dose única	0
sim, as duas doses	18
não tomei ainda, mas pretendo	0
não tomei e não pretendo tomar	0
SE VOCÊ TOMOU VACINA CONTRA A COVID, QUANDO FOI A 1ª DOSE?	
janeiro, fevereiro ou março de 2021	2
abril, maio ou junho de 2021	12
julho, agosto ou setembro 2021	4