



SAÚDE

Estados diante da pandemia de Covid-19

Uma discussão sobre distanciamento social e baixa arrecadação

MICHELLE FERNANDEZ
FREDERICO BERTHOLINI
LUCIANA SANTANA
MARCOS PEDROSA
LETICIA PEREIRA

19/08/2020 07:03



Crédito: Pixabay

Em 17 de agosto de 2020, o Brasil tem 3.359.570 infectados pelo coronavírus e 108.536 óbitos decorrentes desta doença. O primeiro caso notificado no Brasil foi registrado em 26 de fevereiro. Desde então, o número de casos cresceu rapidamente e exigiu dos governos, em todas as esferas, respostas rápidas para minimizar os seus impactos. Inicialmente, para

desacelerar o crescimento da doença, a recomendação do Ministério da saúde foi de isolar os casos positivos confirmados para reduzir a transmissão do vírus.

Com a decretação de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, o distanciamento social passou a ser adotado, tal como ocorreu em diversos países, por ser considerado pelas autoridades e especialistas na área da saúde como uma estratégia eficiente contra a propagação do novo coronavírus. A finalidade da medida é controlar o avanço da propagação do vírus. Entre as recomendações ou determinações de distanciamento social estão a suspensão das aulas, o fechamento do comércio, o fechamento de bares e restaurantes, a restrição de funcionamento das agências bancárias, restrições ao transporte terrestre, fluvial e marítimo de passageiros, a proibição de aglomerações de qualquer natureza, entre outras.

JOTA

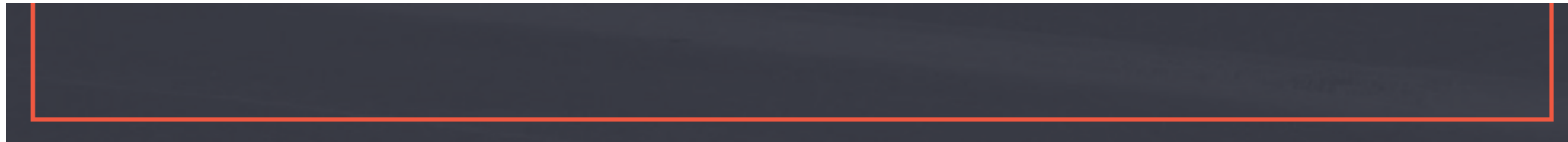


RISCO POLÍTICO

**Newsletter do analista-chefe Fábio Zambeli
antecipa o que vai acontecer em Brasília**

Com o JOTA, as decisões do poder não te surpreendem

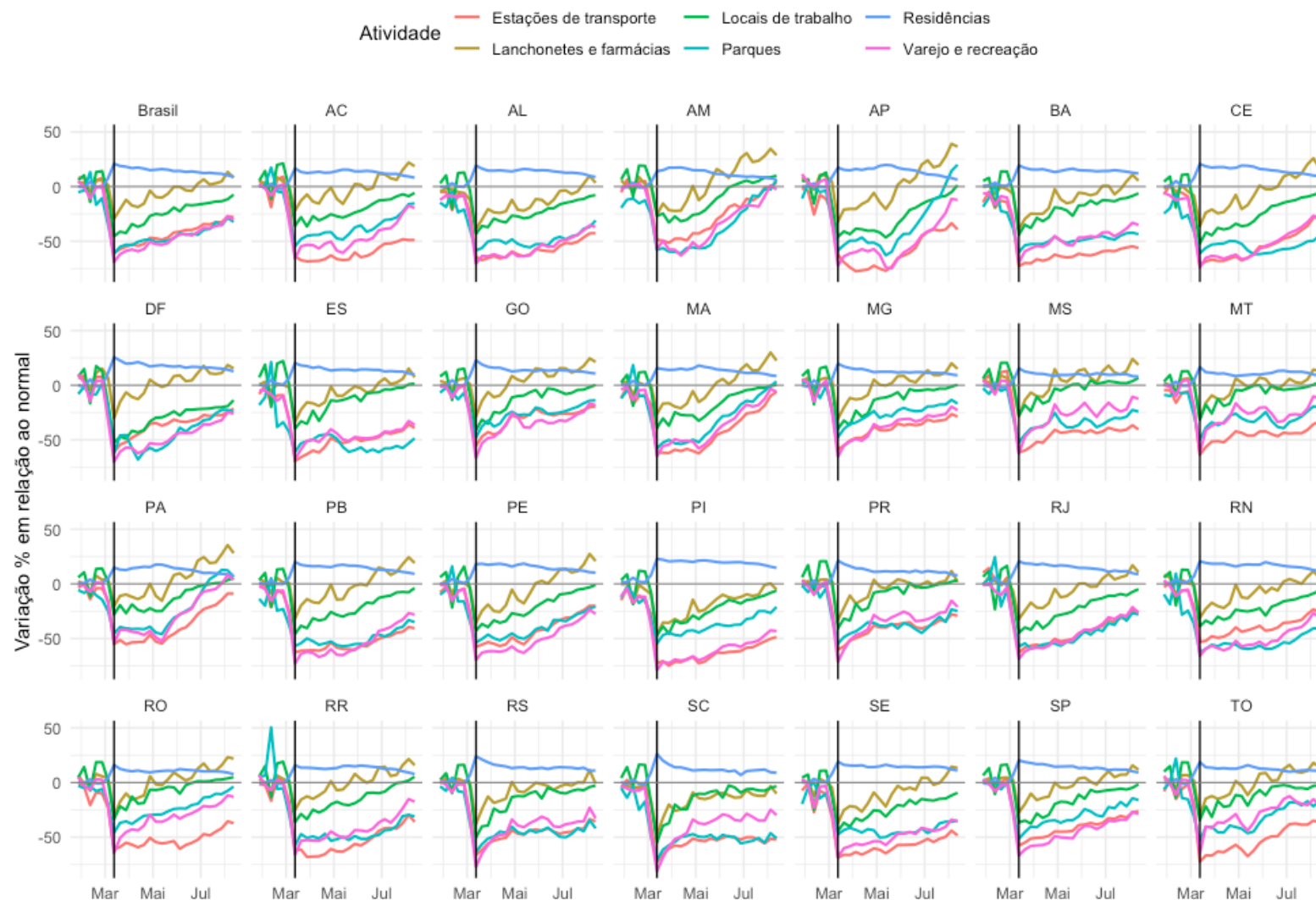
CLIQUE PARA SABER MAIS



Alguns estados adotaram as primeiras medidas sanitárias de enfrentamento ao COVID-19 antes mesmo da decretação de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. No entanto, as primeiras ações de restrição à circulação de pessoas iniciam-se após essa data, com maior ou menor rigidez.

O Distrito federal foi a primeira unidade federativa (UF) a suspender, ainda no dia 11 de março, aulas em escolas e universidades, e limitar aglomeração de pessoas em eventos. Alguns estados editaram decretos com restrições antes mesmo da ocorrência do primeiro caso, tal como ocorreu no Acre, Amapá, Bahia, Distrito Federal, Espírito Santo, Maranhão, Pará, Paraíba, Rio de Janeiro, Rondônia e Tocantins. Nos demais estados a adoção dessas medidas ocorreu após o registro do primeiro caso de infecção. Até o final do mês de março, todos os estados já tinham adotado o distanciamento, suspenso aulas presenciais, proibido eventos com aglomeração de pessoas e adotado restrições no funcionamento de atividades não essenciais conforme apresentado em várias **análises publicadas**.

Gráfico 1. Panorama do distanciamento social



Fonte: Google Mobility Report, 2020

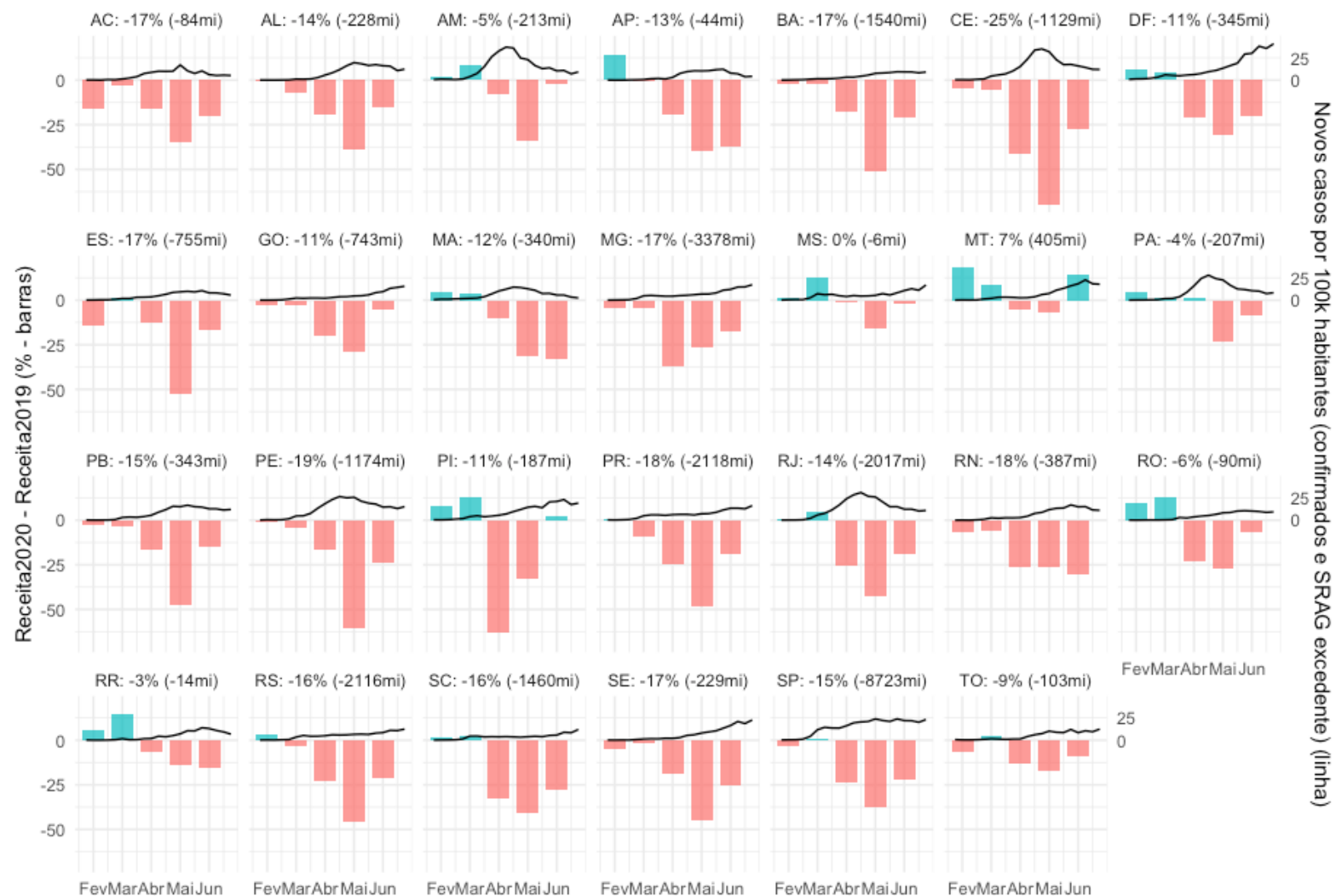
A decretação do distanciamento social por governos subnacionais não agradou ao Presidente e, inclusive, virou objeto de apreciação judicial. Em **sessão realizada no dia 15 de abril de 2020**, o Supremo Tribunal Federal reforçou a competência da União, estados e municípios nos cuidados com a saúde pública e **reafirmou que governadores e prefeitos** poderiam determinar medidas, tais como quarentenas, medidas de distanciamento e restrição de atividades para conter o avanço da

pandemia de COVID-19 sem que a União interferisse no tema. Dados do **Google** reforçam a perspectiva de afrouxamento paulatino do distanciamento por parte da população dos estados, especialmente condicionado pela mobilização presidencial contra as medidas dos governadores, conforme já demonstrado em **outras pesquisas**.

Mas por que flexibilizar oficialmente o distanciamento se os números de casos e mortes por COVID-19 estão em franco aumento? O que leva os governadores a protagonizarem um processo de abertura quando ainda não temos respaldo científico para tal? Para tentar responder a estas questões, analisamos alguns aspectos da arrecadação própria dos estados.

Partindo da perspectiva de que estados e municípios estão com graves problemas econômicos, tratamos de observar a variação da arrecadação dos estados em função das atividades vinculadas a produtos (ICMS). É importante lembrar que os governos subnacionais não podem emitir títulos de dívida pública ou emitir moeda, prerrogativas do Governo Federal. Assim, sua capacidade de aumento de caixa em momentos de crise se vê absolutamente limitada.

Gráfico 2. Evolução da COVID-19 e das receitas de ICMS nos estados



Fonte: CONFAZ, 2020
 InfoGripe, 2020
 1 valores em R\$ de jul/2020
 2 SRAG excedente = valor acima
 da mediana 2009-2019 do total de
 infecções por Síndrome Respiratória
 Aguda Grave

Os dados comparados entre valores arrecadados com ICMS em 2020 e valores arrecadados em 2019 pelos estados e pelo Distrito Federal são preocupantes. O Ceará, por exemplo, arrecadou 25% menos entre Fevereiro e Junho de 2020 do que para

o mesmo período em 2019, cerca de 1,1 bilhões de reais abaixo. O único estado a apresentar resultados positivos é o Mato Grosso com crescimento de 7%, entretanto, os demais tiveram forte queda e, no somatório, os estados brasileiros arrecadaram cerca de 28 bilhões de reais a menos em 2020. Isso representa uma redução, em média, de 12% em relação a fev-jun de 2019.

Entes subnacionais estão, por um lado, preocupados com estes resultados fiscais e incertos sobre o tamanho da ajuda federal. Por outro, experimentando uma crise sanitária sem precedentes em seus sistemas de saúde. O problema é que, muito dificilmente, a abertura irá propiciar o movimento de recuperação econômica desejada, porque os resultados fiscais parecem estar muito mais associados ao aumento de casos – e de forma negativa – do que à diminuição do distanciamento. Talvez houvesse esperança de reversão de queda na arrecadação com a abertura. Porém, ao contrário do que sugere o Presidente – e do que parecem crer alguns governadores –, evidências apontam que os efeitos econômicos adversos são oriundos da pandemia e não das políticas de distanciamento adotadas.

Em que pese a ausência de apoio do governo federal quanto ao distanciamento social, a sustentação e efetividade das medidas adotadas pelos governos subnacionais dependiam também da adoção conjunta de medidas de apoio econômico, políticas de proteção social e de apoio a populações em situação de vulnerabilidade para garantir a sobrevivência de empresas e famílias no período de restrições das atividades econômicas.

A apresentação de um projeto por parte do governo para atender aos vulneráveis sociais ocorreu de maneira tardia e a ajuda de 60 bilhões a estados e municípios, paga em 4 parcelas e liberada apenas na segunda semana de junho, deixou os governos subnacionais diante de grandes dificuldades. Portanto, a demora na implementação do auxílio emergencial

influenciou na baixa adesão da população às medidas de distanciamento e a demora na liberação da ajuda federal a estados e municípios favoreceu o afrouxamento do distanciamento social precocemente.

No momento, é difícil dimensionar os desafios futuros a serem enfrentados pelos governos estaduais na crise sanitária. Movimentos de avanços e retrocessos quanto ao distanciamento social nos colocam em um limbo com relação ao momento preciso da epidemia que vivemos. É preciso pensar as medidas de distanciamento social de forma responsável e estabelecer um planejamento bem definido para o relaxamento dessas medidas. Além disso, é fundamental garantir o funcionamento adequado do sistema de saúde e a execução das ações de vigilância epidemiológica para salvar o maior número de pessoas possível e superar a pandemia de COVID-19 sem negligenciar a vida dos cidadãos.

MICHELLE FERNANDEZ – Graduada em cientista política pela Universidade de Brasília e doutora em Ciência Política pela Universidade de Salamanca/Espanha. É professora e pesquisadora no Instituto de Ciência Política da Universidade de Brasília.

FREDERICO BERTHOLINI – Professor do Instituto de Ciência Política da Universidade de Brasília, doutor em Administração da Fundação Getúlio Vargas e mestre em Demografia e Planejamento Urbano pela Escola Nacional de Ciências Estatísticas.

LUCIANA SANTANA – Doutora em Ciência política pela Universidade Federal de Minas Gerais e atualmente é Professora e Pesquisadora na Universidade Federal de Alagoas.

MARCOS PEDROSA – Médico pela Universidade Estadual de Pernambuco e especialista em Medicina de Família e Comunidade (MFC) pela residência médica da Unifesp. Atua como médico vinculado à SES-DF e compõe a referência técnica distrital de MFC na SES-DF. Atualmente integra a diretoria da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.

LETICIA PEREIRA – Graduada em ciência política no Instituto de Ciência Política da Universidade de Brasília.

Os artigos publicados pelo JOTA não refletem necessariamente a opinião do site. Os textos buscam estimular o debate sobre temas importantes para o País, sempre prestigiando a pluralidade de ideias.