Boletim de Análise Político-Institucional

22

Abril 2020

A crise de Covid-19: impactos da pandemia e recomendações de políticas públicas

ipea

Boletim de Análise Político-Institucional

22

Abril 2020

A CRISE DE COVID-19: IMPACTOS DA PANDEMIA E RECOMENDAÇÕES DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Rio de Janeiro, 2020

ipea

Governo Federal

Ministério da Economia
Ministro Paulo Guedes

ipea **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**

Fundação pública vinculada ao Ministério da Economia, o Ipea fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais – possibilitando a formulação de inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiros – e disponibiliza, para a sociedade, pesquisas e estudos realizados por seus técnicos.

Presidente
Carlos von Doellinger

Diretor de Desenvolvimento Institucional
Manoel Rodrigues Junior

Diretora de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia
Flávia de Holanda Schmidt

Diretor de Estudos e Políticas Macroeconômicas
José Ronaldo de Castro Souza Júnior

Diretor de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais
Nilo Luiz Saccaro Júnior

Diretor de Estudos e Políticas Setoriais de Inovação e Infraestrutura
André Tortato Rauen

Diretora de Estudos e Políticas Sociais
Lenita Maria Turchi

Diretor de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais
Ivan Tiago Machado Oliveira

Assessora-chefe de Imprensa e Comunicação
Mylena Fiori

Ouvidoria: http://www.ipea.gov.br/ouvidoria
URL: http://www.ipea.gov.br

Boletim de Análise Político-Institucional

Organizadoras
Flávia Schmidt
Janine Mello

Comitê Editorial
Alexandre Cunha
Claudio Amitrano
Leandro Couto
Luis Carlos Magalhães
Natália Massago Koga

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **ipea** 2020

Boletim de Análise Político-Institucional / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. – n.1 (2011) - . Brasília : Ipea, 2011-

Semestral.
ISSN 2237-6208

1. Política. 2. Estado. 3. Democracia. 4. Periódicos. I. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

CDD 320.05

As publicações do Ipea estão disponíveis para *download* gratuito nos formatos PDF (todas) e EPUB (livros e periódicos). Acesse: http://www.ipea.gov.br/portal/publicacoes

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério da Economia.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

A obra retratada na capa deste vigésimo segundo Boletim de Análise Político-Institucional é a tela Tempestade, de Candido Portinari (1903-1962), datada de 1943. Além da inegável beleza e expressividade de suas obras, Portinari tem importância conceitual para um instituto de pesquisas como o Ipea. O "pintor do novo mundo", como já foi chamado, retratou momentos-chave da história do Brasil, os ciclos econômicos e, sobretudo, o povo brasileiro, em suas condições de vida e trabalho: questões cujo estudo faz parte da própria missão do Ipea. A Diest agradece ao Projeto Portinari pela honra de usar obras do artista em sua produção.

Direito de reprodução gentilmente cedido por João Candido Portinari.

Sumário

Apresentação à Edição Temática BAPI Covid-19 5
Flávia Schmidt
Janine Mello

Estratégias de Coordenação Governamental na Crise da Covid-19 13
Flávia Schmidt
Janine Mello
Pedro Cavalcante

Os Instrumentos de Políticas Públicas para o Enfrentamento do Vírus da Covid-19: uma análise dos normativos produzidos pelo Executivo federal 25
Natália Massaco Koga
Pedro Lucas de Moura Palotti
Isabella de Araujo Goellner
Bruno Gontyjo do Couto

Prevenindo Conflitos Sociais Violentos em Tempos de Pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva 37
Rodrigo Fracalossi de Moraes

Os Efeitos sobre Grupos Sociais e Territórios Vulnerabilizados das Medidas de Enfrentamento à Crise Sanitária da Covid-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública 51
Roberto Rocha C. Pires

Transparência Governamental e a Questão da Covid-19: uma análise da suspensão dos prazos de resposta a pedidos por meio da Lei de Acesso à Informação 59
Igor Ferraz da Fonseca
João Cláudio Pompeu
Daniel Pitangueira de Avelino
Sivaldo Pereira da Silva

Mapeamento dos Profissionais de Saúde no Brasil: alguns apontamentos em vista da crise sanitária da Covid-19 67
Felix Garcia Lopez
Pedro Lucas de Moura Palotti
Sheila Cristina Tolentino Barbosa
Natália Massaco Koga

Relações Executivo-Legislativo e Governabilidade à Luz da Crise da Covid-19 77
Acir Almeida

Medidas Legais de Incentivo ao Distanciamento Social: comparação das políticas de governos estaduais e prefeituras das capitais no Brasil 85
Rodrigo Fracalossi de Moraes

A Crise da Covid-19, Regras Orçamentárias e Suas Interpretações: mudanças necessárias? 99
Leandro Freitas Couto

Apresentação à Edição Temática Bapi Covid-19

Flávia Schmidt [1]
Janine Mello [2]

Em 11 de março deste ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia do novo coronavírus (Covid-19). Em relatório divulgado em setembro de 2019, portanto antes de os primeiros casos da doença serem reportados oficialmente, a OMS havia alertado que

> o mundo não está preparado para um patógeno respiratório virulento e em movimento rápido pandêmico. A pandemia global de *influenza* de 1918 adoeceu um terço da população mundial e matou em torno de 50 milhões de pessoas – 2,8% da população total. Se um contágio semelhante ocorresse hoje com uma população quatro vezes maior e tempos de viagem em qualquer lugar do mundo com menos de 36 horas, de 50 a 80 milhões de pessoas poderiam perecer. Além dos níveis trágicos de mortalidade, uma pandemia poderia causar pânico, desestabilizar a segurança nacional e impactar seriamente a economia e o comércio.[3]

Se ainda antes disso a própria OMS já havia chamado publicamente atenção para os riscos do que eles tratavam como *The Big One*,[4] os dados mais recentes sobre os complexos e multidimensionais impactos da pandemia em curso sugerem que os governos ao redor do mundo de fato não estavam preparados para o que ora se enfrenta – e especialmente para o que ainda parece se descortinar para o futuro.

Para além das implicações sanitárias, sociais e econômicas naturais, ainda que não por isso menos complexas, o momento adquire contornos de uma crise marcada pela confluência simultânea adicional de toda sorte de desafios. O gerenciamento de crises dessa magnitude é uma responsabilidade central dos governos, difícil de se cumprir (Boin *et al.*, 2005; Boin e 't Hart, 2003), exigindo a ação dos Estados em diversas dimensões. A crise atual envolve desafios em todas as áreas de políticas públicas – se não imediatamente observáveis, iminentes no curto e no médio prazo. O êxito das medidas adotadas no enfrentamento, contudo, não é apenas contingente à efetividade das medidas *per se* nesses diversos campos; é essencial que seja estabelecida uma coordenação governamental efetiva.

Ao longo do processo, não importará apenas a real capacidade de entrega de resultados pelos governos, mas também a percepção dos cidadãos sobre a ação governamental; trata-se, assim, de um domínio de ação que transcende aspectos técnicos e exige competências políticas, como sugerido por Christensen *et al*. (2016). Além da população em geral, adicionamos também a esta análise os atores sociais direta ou indiretamente envolvidos pelas diversas dimensões das políticas públicas. Os autores citados fazem ainda um alerta que não deve ser perdido de vista: grandes crises podem soar como um "alarme da democracia" e muitas vezes resultar em uma crise para a própria democracia instituída, posto que proteger seus cidadãos contra as consequências de ameaças deveria ser uma tarefa central do Estado, e espera-se que os governos sejam capazes de cumprir tal papel. Ao romper com essa

1. Técnica de planejamento e pesquisa e diretora na Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia (Diest) do Ipea. *E-mail*: <flavia.schmidt@ipea.gov.br>.
2. Especialista em políticas públicas e gestão governamental e diretora-adjunta na Diest/Ipea. *E-mail*: <janine.mello@ipea.gov.br>.
3. Em Global Preparedness Monitoring Board Report 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/gpmb/annual_report.htm>.
4. A discussão sobre a possibilidade de uma pandemia vinha sendo tratada na imprensa internacional desde 2018, como em Gupta (2018).

premissa tácita e compartilhada, a legitimidade das instituições públicas e a reputação dos líderes políticos restariam prejudicadas (Boin, 2019).

No primeiro artigo da edição, intitulado *Estratégias de coordenação governamental na crise da Covid-19*, Flávia Schmidt, Janine Mello e Pedro Cavalcante apresentam uma sugestão de um arranjo institucional de coordenação governamental que pode contribuir para um melhor desempenho das ações adotadas pelo governo brasileiro neste momento.

No artigo subsequente, *Os instrumentos de políticas públicas para o enfrentamento do vírus da Covid-19: uma análise dos normativos produzidos pelo Executivo federal*, Natália Koga, Pedro Palotti, Isabella Goellner e Bruno Couto analisam os instrumentos normativos produzidos pelo Poder Executivo para o enfrentamento da Covid-19 à luz do debate dos instrumentos de políticas públicas.

Analisados os instrumentos adotados para o enfrentamento da crise, no terceiro artigo, de autoria de Rodrigo Fracalossi de Moraes, são explorados os fatores de estresse associados à pandemia, destacando que seus efeitos agregados aumentam a probabilidade de conflitos sociais violentos. Para além da análise, o artigo *Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva* traz propostas de ações para atenuar os efeitos decorrentes destes fatores de estresse e indica alguns caminhos para se pensar em uma estratégia de saída.

Ainda com fulcro na necessidade de ganhar entendimento não apenas dos impactos da crise como das ações governamentais dela decorrentes, Roberto Coelho Pires faz no artigo *Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da Covid-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública* uma reflexão que parte do pressuposto de que tais medidas, sejam elas quais forem, não produzem efeitos uniformes sobre a população. Os segmentos sociais vulnerabilizados tendem a possuir menores capacidades de absorção dos variados impactos que as medidas de enfrentamento à crise podem provocar em suas vidas.

Igor Fonseca, João Cláudio Pompeu, Daniel Avelino e Sivaldo Silva assinam o artigo *Transparência governamental e a questão da Covid-19: uma análise da suspensão dos prazos de resposta a pedidos por meio da Lei de Acesso à Informação*, que discute as justificativas relacionadas à suspensão de prazos dessa lei determinados pela Medida Provisória (MP) nº 928, de 23 de março de 2020. O artigo adicionalmente aponta medidas que o governo federal poderia adotar para que a transparência governamental não seja significativamente prejudicada no contexto da pandemia da Covid-19.

O sexto artigo desta edição, *Mapeamento dos profissionais de saúde no Brasil: alguns apontamentos em vista da crise sanitária da Covid-19*, de autoria de Felix Lopez, Pedro Palotti, Sheila Barbosa e Natália Koga, apresenta dados que contribuem para a análise da capacidade do Estado brasileiro no enfrentamento da pandemia do vírus da Covid-19, mapeando quantitativamente, por Unidades da Federação (UFs), os dados de vínculos de trabalho e pessoas nas ocupações de médicos, enfermeiros e agentes de saúde extraídos das séries anuais da Relação Anual de Informações Sociais do Ministério da Economia (RAIS/ME), demonstrando a assimetria na distribuição dessa força de trabalho entre os estados da Federação, assim como de ocupação entre os setores público e privado, com e sem fins lucrativos.

Em seguida, o artigo *Relações Executivo-Legislativo e governabilidade à luz da crise da Covid-19*, de autoria de Acir Almeida, trata da relação entre o governo e o Congresso e seus impactos na governabilidade. O autor oferece uma interpretação sobre a natureza daquela relação, levando em conta fatores conjunturais e estruturais. Posteriormente, com base na experiência brasileira do pós-1988, identifica a estratégia de gestão de governo mais favorável à aprovação legislativa das iniciativas do Executivo.

As medidas de isolamento social adotadas por estados e municípios foram objeto do texto *Medidas legais de incentivo ao distanciamento social: comparação das políticas de governos estaduais e prefeituras das capitais no Brasil*, em que Rodrigo Fracalossi de Moraes propõe um índice para medir o grau de rigidez de medidas legais de distanciamento social adotadas em função da pandemia de Covid-19 e sua aplicação para comparar medidas adotadas por governos estaduais e prefeituras das capitais no Brasil.

Encerrando esta edição, o artigo intitulado *A crise da Covid-19, regras orçamentárias e suas interpretações: mudanças necessárias?*, de Leandro Freitas Couto, avalia as medidas do governo que alteram as regras e as interpretações de sua aplicabilidade para a gestão do orçamento público, tendo em vista essa instabilidade atual do regime de governança orçamentária brasileiro.

Se a crise atual tem origem em uma pandemia, já está claro para o país que tanto a dimensão das ameaças dela decorrentes quanto as possíveis soluções para seu enfrentamento não terão origens ou resultados advindos de modo isolado da área de saúde. Para a busca de soluções, esta edição registra diversas análises e propostas ligadas a diferentes aspectos afetados pela crise, tanto do ponto de vista do Estado como da sociedade brasileira, e estão reunidas no quadro-síntese contido no final desta apresentação.

Por fim, cabe lembrar que as crises podem ser também ameaças sérias para a própria democracia instituída, uma vez que a atuação do Estado será não apenas objetivamente mensurada pela restituição da normalidade à vida dos cidadãos, mas também será avaliada pela percepção da sociedade em relação ao processo de gestão da crise.

Assim, esta edição temática do *Boletim de Análise Político-Institucional* (Bapi) tem por objetivo reunir diversas contribuições ao debate sobre a crise, seus efeitos e especialmente sobre as medidas necessárias ao seu enfrentamento. Desejamos uma boa leitura a todos e a todas.

QUADRO 1
Quadro-síntese de recomendações e propostas

Artigo	Tema/área de interesse	Recomendações e propostas
Estratégias de coordenação governamental na crise da Covid-19	Coordenação governamental	• Criação de instância de coordenação organizada para atuar em três frentes, conforme a seguir descrito. ◊ Primeira frente: articulação político-institucional entre diferentes setores governamentais e nãogovernamentais. ◊ Segunda frente: elaboração de uma estratégia nacional de contenção e enfrentamento da pandemia que contemple medidas emergenciais de ampla escala e dialogue com esforços realizados pelas diferentes instâncias federativas e outros setores essenciais para o enfrentamento da crise, como poderes Legislativo e Judiciário, setores empresariais e pertencentes à sociedade civil. ◊ Terceira frente:estabelecimento de mecanismos de transparência das ações em andamento e comunicação com a sociedade.
Os instrumentos de políticas públicas para o enfrentamento do vírus da Covid-19: uma análise dos normativos produzidos pelo Executivo federal	Medidas governamentais	• O governo federal deve assumir o papel de coordenador das respostas do país, promovendo a coerência entre as ações de prevenção e tratamento da doença, assim como nos campos econômico e social, levando em consideração o tempo de resposta como variável central e o alcance dos objetivos da ação governamental. • Estabelecimento de lócus de negociação e acompanhamento permanente para que as diferentes ênfases caminhem de forma coesa e coerente para o alcance de soluções viáveis, informadas e integradas. • Mobilização da capacidade analítica estatal, isto é, os recursos e ferramentas informacionais disponíveis e os conhecimentos e habilidades existentes nos órgãos governamentais, inclusive institutos de pesquisa e universidades, ampliando a capacidade analítica sobre a pandemia, tendo em vista aperfeiçoar a seleção de objetivos e instrumentos de políticas públicas a serem implementados.

(Continua)

(Continuação)

Artigo	Tema/área de interesse	Recomendações e propostas
Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva	Conflitos sociais	• Garantir uma renda mínima para trabalhadores da economia informal, o que deve ser feito de forma urgente e universal. • Reduzir incentivos para a demissão de trabalhadores formais e garantir parte da sua renda. Pode-se pensar em uma elevação temporária do valor do seguro-desemprego, de forma semelhante à política aprovada nos Estados Unidos, como forma de reduzir impactos sobre pessoas com rendimentos mais baixos e ampliar incentivos para que as pessoas fiquem em casa. • Adotar políticas que não impliquem um sacrifício maior da renda para pessoas com rendimentos mais baixos, o que criaria percepções de injustiça e aumentaria a probabilidade de conflitos sociais. • Adotar políticas que levem à "hibernação" de empresas e empregos em vez de falências e demissões. • Garantir o fornecimento de eletricidade e água. • Ampliar as atividades voltadas para a saúde mental da população. • Comunicar notícias com clareza, coerência, agilidade e transparência, considerando-se que audiências distintas precisam de formas de comunicação específicas. • Manter o combate à disseminação de boatos. Órgãos de governo podem fazer isso diretamente, mas podem também incentivar a imprensa e a população a checar a origem das informações e repassar para outros apenas aquelas oriundas de fontes confiáveis. • Promover protocolos e treinamento para todos os profissionais atuando na "linha de frente", sobretudo policiais, bombeiros e profissionais da saúde e do setor de limpeza. • Começar a elaborar uma estratégia de saída, pensando-se em alguns cenários a partir dos quais certas atividades ou grupos de pessoas voltariam ao trabalho, assim como os estímulos necessários à recuperação da confiança.
Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da Covid-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública	Desigualdades sociais e econômicas	• As respostas governamentais aos desafios colocados precisam contemplar medidas de ampla abrangência, como: ◊ estímulo ao distanciamento social; ◊ ampliação da capacidade de serviços de saúde; ◊ medidas de apoio econômico a cidadãos, famílias e empresas – como a implementação urgente da renda básica emergencial; e ◊ ações que contribuam para a manutenção dos empregos e da renda dos trabalhadores formais. • Medidas de ampla abrangência precisam ser complementadas por enfoques específicos, voltados para os segmentos vulnerabilizados da população, que enfrentam os maiores riscos sanitários, econômicos e sociais diante da pandemia, visando contribuir, no curto prazo, para a contenção do contágio e, no médio e longo prazos, para a reinserção e a estabilização socioeconômica. Por exemplo: ◊ distribuição de cestas básicas para as famílias de estudantes das redes públicas de ensino; ◊ manutenção de restaurantes comunitários (obedecendo a protocolos sanitários); ◊ incremento do programa de Ação de Distribuição de Alimentos (ADA); e ◊ abertura de abrigos de emergência para a população em situação de rua ter acesso à nutrição e higiene, além da instalação de banheiros, chuveiros e pias em espaços públicos. • Considerando a responsabilidade federativa compartilhada, caberia também a definição de protocolos (setoriais e intersetoriais) orientando estados e municípios sobre determinadas medidas ligadas à segurança alimentar, assistência social, ao atendimento à população de rua etc. • Fomento e apoio a iniciativas diversas desenvolvidas por organizações da sociedade civil. • Medidas que articulem ações voltadas para territórios precarizados e atenção especial às mulheres, visando à instalação de redes de informação, solidariedade e fornecimento dos recursos necessários ao enfrentamento da situação.

(Continua)

(Continuação)

Artigo	Tema/área de interesse	Recomendações e propostas
Transparência governamental e a questão da Covid-19: uma análise da suspensão dos prazos de resposta a pedidos por meio da Lei de Acesso à Informação	Transparência e controle social	• Para que a administração pública tenha tempo hábil para se adaptar às novas formas de teletrabalho e de combate à pandemia da Covid-19 sem minorar de forma significativa a efetividade das políticas públicas de governo aberto e de transparência governamental, recomenda-se a revisão da MP nº 928/2020 nos pontos descritos a seguir. ◊ A alteração da possibilidade de "suspensão dos prazos de resposta a pedidos de acesso à informação" para uma ampliação nos prazos para a resposta dos referidos pedidos. Sugere-se a mudança de vinte para trinta dias (prorrogáveis por mais dez) nos prazos em que a administração pública teria para responder aos pedidos de acesso à informação. ◊ A inclusão, no âmbito da MP, de medidas concretas para o fortalecimento da transparência ativa da LAI, tais como a ampla divulgação do *hotsite* do governo federal sobre a pandemia, bem como sua vinculação a um novo portal ou *hotsite* de dados abertos que concentre o máximo de informações relacionadas e/ou diretamente vinculadas à pandemia da Covid-19, sobretudo nas áreas de saúde pública, desenvolvimento da pandemia e seus impactos econômicos. ◊ Embora o Brasil possua um *hotsite* vinculado ao Ministério da Saúde sobre o tema (<https://coronavirus.saude.gov.br>) e o aplicativo Coronavirus – SUS, nessas iniciativas não há foco em dados abertos, e sim em informações já tabuladas, o que impede que outros usuários possam criar aplicações, pesquisas ou soluções paralelamente a essas plataformas institucionais. Além disso, com a instituição de investimentos como renda mínima para trabalhadores ou linhas de financiamento para empresas, torna-se ainda mais necessário o reforço da transparência ativa para ajudar na fiscalização e no correto uso desses recursos. • Tendo em vista a suspensão da eficácia do art. 1º da MP nº 928/2020 pelo Supremo Tribunal Federal (STF), a administração poderia promulgar nova MP que, em vez da suspensão dos prazos para o atendimento à LAI até o fim do período de calamidade, previsse uma extensão delimitada desses prazos para que fosse possível, simultaneamente, reorientar as atividades da administração pública de acordo com as especificidades do teletrabalho, garantir a manutenção da transparência e do controle social e incentivar o uso de dados pela sociedade civil, na busca por uma ação múltipla e integrada para controle e superação da pandemia.
Mapeamento dos profissionais de saúde no Brasil: alguns apontamentos em vista da crise sanitária da Covid-19	Capacidades estatais	• Esforço de coordenação dos gestores governamentais, em particular do governo federal, para possibilitar a mobilização e a realocação de recursos (profissionais de saúde, equipamentos e outros insumos médico-hospitalares) entre estados e regiões de saúde. • O sistema público de saúde atende todos os brasileiros, sendo que somente um quarto da população possui também a cobertura de planos de saúde. Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) possui proporcionalmente menos recursos e profissionais, e uma estrutura médico-hospitalar mais precária para lidar com a crise, o que demandará uma atenção especial dos governos e um compartilhamento de recursos com a iniciativa privada e sem fins lucrativos. • De modo geral, os estados das regiões Norte e Nordeste, em particular Alagoas, Amapá, Maranhão, Roraima e Rondônia, possuem a menor disponibilidade de profissionais de saúde em relação à população, inclusive de médicos, requerendo maior nível de atenção quando a pandemia avançar em seus territórios. • O estado de São Paulo, até o momento o mais atingido pela pandemia, concentrando a maior incidência de contaminações e de mortes, ocupa o oitavo lugar em relação ao total de médicos vinculados ao setor público, podendo necessitar de medidas especiais de combate à doença quando houver o pico de contaminação.
Relações Executivo-Legislativo e governabilidade à luz da crise da Covid-19	Relações entre poderes	• Articulação do presidente com o Congresso e suas lideranças, uma vez que o conhecimento científico acumulado mostra que a não articulação possui implicações para a governabilidade.

(Continua)

(Continuação)

Artigo	Tema/área de interesse	Recomendações e propostas
Medidas legais de incentivo ao distanciamento social: comparação das políticas de governos estaduais e prefeituras das capitais no Brasil	Relações entre entes federativos	• As políticas de governos locais devem continuar se baseando nas evidências disponíveis na literatura científica, as quais nas atuais circunstâncias têm sido filtradas e sistematizadas de forma confiável por algumas instituições, tanto nacionais como internacionais, especialmente o Ministério da Saúde, a OMS e grupos de cientistas. Embora alguns estados e municípios tenham buscado suspender algumas medidas de distanciamento social (Campo Grande, no Mato Grosso do Sul, por exemplo), mais dados são necessários para que tais decisões sejam tomadas, o que requer sobretudo a realização de testes de detecção do vírus. • Isso se aplica não apenas à evidência oriunda das ciências naturais, mas também de disciplinas que lidam com as seguintes questões: saúde mental da população, macro e microeconomia, políticas sociais, análise custo-benefício, comunicação, políticas públicas, relações internacionais, entre outras. Trata-se de abordagem necessária para enfrentar questões que vão além da pandemia, como suas consequências sobre a saúde mental da população, a economia e as relações sociais de forma geral. • Embora a descentralização de políticas tenha funcionado na prática, alguma forma de coordenação é necessária de modo que governos não tenham incentivos para ter um comportamento "carona" (*free-riders)*. Como exemplo, um município que tenha muitos leitos hospitalares e cujos municípios vizinhos adotaram políticas restritivas teria incentivos para "afrouxar" essas políticas, o que lhe traria alguns ganhos econômicos. Contudo, isso também poderia acarretar externalidades negativas para a população de outros municípios. • Em razão da pandemia, vários fatores de estresse foram desencadeados pela população, como o medo de ser infectado, a perda de renda, o confinamento, a disseminação de informações imprecisas e conflitantes, assim como a incerteza quanto ao futuro. Embora compensações financeiras sejam repassadas sobretudo pelo governo federal, governos locais podem: realizar atividades voltadas para a manutenção da saúde mental da população, divulgar informações sobre a pandemia (por meio de carros de som ou rádios locais, por exemplo), auxiliar pessoas cuja renda caiu substancialmente, amparar as famílias que têm crianças e necessitam continuar trabalhando, e monitorar o fornecimento de eletricidade e água. • O governo federal deve manter uma política de comunicação baseada em transparência, coerência, agilidade e clareza, de forma a criar incentivos para que governos estaduais e municipais adotem políticas padronizadas e com base em evidências. • Com o apoio do governo federal, estados e municípios devem começar a elaborar estratégias de saída, de forma a não ocorrer de forma desordenada. Conforme a disponibilidade de dados epidemiológicos, essas estratégias poderiam indicar quais grupos de pessoas, setores econômicos ou localidades voltariam à rotina primeiro.

(Continua)

(Continuação)

Artigo	Tema/área de interesse	Recomendações e propostas
A crise da Covid-19, regras orçamentárias e suas interpretações: mudanças necessárias?	Orçamento público	• As medidas emergenciais tomadas e em debate para enfrentamento da Covid-19 estavam amparadas no quadro já existente de normas orçamentárias. ◊ A própria decretação de calamidade, que permitiu a desconsideração, na prática, da meta de resultado primário, já era prevista na própria Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). ◊ Da mesma forma, o crédito extraordinário emitido em favor do Ministério da Cidadania, entre outros, depois da decretação do estado de calamidade, antes da decisão liminar do STF, já não indicava as fontes de recursos com o cancelamento de ações orçamentárias que compensassem o gasto. • Nesse ponto, portanto, a inovação trazida pela crise da Covid-19 é uma interpretação mais restritiva da norma orçamentária atual, o que é reforçada pela Proposta de Emenda à Constituição (PEC) do orçamento de guerra, ainda em construção. A revisão desse aspecto na PEC e gestões junto ao STF para que a decisão do plenário aprimore o entendimento com relação à aplicabilidade da interpretação da liminar, estendendo seu alcance a todos os créditos extraordinários, podem ter melhor resultado do ponto de vista da estabilidade do regime de governança orçamentária. • Por sua vez, algumas alterações propostas são positivas, ainda que marginais, como no caso da aceleração do rito de apreciação dos créditos, ou porque buscam compensar as deficiências das atuais normativas fiscais, particularmente no que se refere à regra de ouro, sustando-a de efeitos no período da crise. • As medidas já tomadas e aquelas ainda em debate para enfrentamento da crise indicam a necessidade de se discutir, de forma mais detida, a pertinência e as superposições de regras fiscais no Brasil, particularmente a Emenda Constitucional (EC) nº 95, que podem se constituir um entrave para as medidas que serão necessárias para a retomada do crescimento econômico após o pico da pandemia, e a regra de ouro, que necessita de aprimoramentos para ter maior efetividade de acordo com os princípios a que se propõe. • A propósito, é importante destacar que o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias (PLDO) 2021 está prestes a ser enviado ao Congresso Nacional, em meio a um estado de calamidade cujos prognósticos são ainda muito difíceis de ser totalmente compreendidos. A prudência necessária nesse caso deveria ser a relativização dos impedimentos que limitam a construção do orçamento e não dialogam com as necessidades reais da população.

Elaboração das autoras.

REFERÊNCIAS

BOIN, A. The transboundary crisis: why we are unprepared and the road ahead. **Journal of Contingencies and Crisis Management**, v. 27, n. 1, p. 94-99, 2019.

BOIN, A.; 'T HART, P. Public leadership in times of crisis: mission impossible? **Public Administration Review**, v. 63, n. 5, p. 544-552, 2003.

BOIN, A. *et al*. **The politics of crisis management**: public leadership under pressure. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.

CHRISTENSEN, T. *et al*. Comparing coordination structures for crisis management in six countries. **Public Administration**, v. 94, n. 2, p. 316-332, 2016.

GUPTA, S. The big one is coming, and it's going to be a flu pandemic. **CNN Health**, 17 nov. 2018. Disponível em: <https://edition.cnn.com/2017/04/07/health/flu-pandemic-sanjay-gupta/index.html>.

Estratégias de Coordenação Governamental na Crise da Covid-19[1]

Flávia Schmidt[2]
Janine Mello[3]
Pedro Cavalcante[4]

1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste texto é apresentar, com base na literatura existente e no acúmulo de pesquisas realizadas no Ipea sobre o tema, uma sugestão de um arranjo institucional de coordenação governamental que possa contribuir para um melhor desempenho das ações adotadas pelo governo brasileiro neste momento.

Além desta introdução e das considerações finais, o texto está dividido em outras seções. A próxima reúne algumas contribuições da literatura sobre a atuação governamental em situações de crise. Na terceira seção são discutidos alguns determinantes de sucesso da coordenação governamental aplicáveis ao contexto atual. Em seguida, apresenta-se uma proposta de atuação organizada em frentes de ação para viabilizar a atuação do Estado brasileiro diante da pandemia em curso.

2 GOVERNANÇA EM SITUAÇÕES DE CRISE: ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DA LITERATURA

Os estudos predominantes sobre crises possuem uma natureza mais operacional, em que se discute *tecnicamente* como implantar planos e procedimentos que restituam situações atípicas à normalidade. Ainda que haja um campo em expansão em torno da *natureza política* das crises, Boine Lodge (2016) ainda consideram que os *practitioners* (praticantes e profissionais especializados) precisam de mais contribuições da academia para cumprir seu desafio de fornecer proteção à sociedade nesses momentos e concomitantemente preservar a legitimidade de sua atuação. Os autores indicam que a ausência de mais pesquisas sobre causas, características e consequências de crises na área de gestão pública, fora de alguns nichos específicos, não dialoga com o cerne dos desafios da área, que são comuns, mesmo depois de algumas inflexões terem sido observadas após os ataques terroristas de 2001 e o furacão Katrina em 2005, que ocorreram nos Estados Unidos.

2.1 Afinal, como identificar uma crise?

O que é e o que caracteriza uma crise? Trata-se de um ponto não pacificado. O nem tão "admirável" mundo novo trazido pelo século XXI tem desafiado as próprias teorias da crise.[5]

---

1. Este artigo foi publicado originalmente como *Nota Técnica* nº 32. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200403_nota_tecnica_diest_32.pdf>.

2. Técnica de planejamento e pesquisa e diretora de estudos e políticas do Estado, das instituições e da democracia do Ipea. *E-mail*: <flavia.schmidt@ipea.gov.br>.
3. Especialista em políticas públicas e gestão governamental e coordenadora-geral na Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia (Diest) do Ipea. *E-mail*: <janine.mello@ipea.gov.br>.
4. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diest/Ipea. *E-mail*: <pedro.cavalcante@ipea.gov.br>.

5. Existe todo um campo de conhecimento, apenas nas ciências sociais, que já se dedica a teorias de crise, caos e complexidade, que não será explorado neste trabalho por ultrapassar os seus objetivos. Apenas na área de gestão pública, destacamos alguns trabalhos de referência, como: Comfort (1988); Farazmand (2001; 2007); Mitroff (2004); Perrow (1984); Pinsdorf (2004); Sagan (1993); Schneider (1995; 2005); Waugh (2000); Wise (2006), além das demais referências deste artigo.

À primeira vista, a definição clássica de Hermann (1972) parece adequada, ao apresentar três elementos que seriam capazes de distinguir a crise de outras situações desagradáveis: a surpresa, a ameaça e o tempo curto para resposta. Rosenthal, Boin e Comfort (2001, p. 5) convergem, indicando que uma crise é uma "situação em que há uma ameaça percebida aos valores centrais ou às funções de sustentação da vida de um sistema social que requer ação corretiva urgente em circunstâncias incertas". Seria, nessa perspectiva, diferente de desastre, pelo seu caráter mais irregular.[6] Christensen *et al.* (2016), por sua vez, realçam o caráter imprevisível e a exigência de resposta rápida das crises e somam um elemento adicional: crises suscitam bastante críticas e debates.

Há, entretanto, autores que sugerem que, na atualidade, aceitar uma definição de crise seria rejeitar seu caráter inegável de *wicked problem*, ou seja, problemas ambíguos, dinâmicos, com baixo nível de informações confiáveis, consequências intangíveis e que demandam soluções difíceis e interdependentes. Nessa linha, Topper e Lagadec (2013) assinalaram algumas características das crises no século XXI, tendo como referência as do furacão Katrina e do acidente nuclear em Fukushima e a crise econômica de 2008.[7]

- De larga escala para fora de escala: as crises podem ser ameaças a centenas de milhões de pessoas, de modo que ninguém parece estar livre da ameaça.
- De complexas a "ilegíveis": torna-se praticamente impossível categorizar e avaliar o potencial disruptivo em cadeia das crises.
- De fortemente relacionadas a totalmente interdependentes: as dinâmicas de reverberação se desdobram na totalidade – locais para nacionais para globais, não mais em cadeia, mas de modo imbricado.
- De alta velocidade à de forma instantânea.
- De eventos locais a deslocamentos profundos: a crise não pode ser adstrita a uma área ou a um campo.

Os autores denominam essas crises de "crises fractais". Boin (2019) reúne elementos análogos para caracterizar o que denominou como "crises transfronteiras" (*transboundary crises*), em emergência, como uma ameaça às sociedades modernas.

- Múltiplos domínios, múltiplas manifestações: tais crises atingiriam vários países e/ou múltiplas áreas de política. Inexistiriam assim localizações geográficas definidas ou áreas de políticas em torno das quais se organizar, gerando efeitos imbricados.
- Incubação e escalada rápidas: períodos de desenvolvimento lento, muitas vezes imperceptível e fases de rápida escalada.
- Difícil rastreabilidade: causas não são claras, as possíveis consequências parecem incertas e a escalada é imprevisível.
- Múltiplos atores, responsabilidades conflitantes: por não se enquadrar perfeitamente em um domínio definido, com uma clara divisão de tarefas e responsabilidades, há incerteza sobre qual ator é responsável ou quem tem a capacidade de executar determinadas tarefas.
- Ausência de soluções prontas.

Passíveis ou não de definição, crises não apenas testam a capacidade dos governos, mas também podem desafiar sua credibilidade (Farazmand, 2009). Exigem respostas imediatas por parte dos líderes

6. As crises não deveriam ser, portanto, confundidas com incêndios, desastres de carro ou naturais. A depender da forma como são gerenciados, desastres e emergências podem se transformar em crises.
7. À época da publicação, Topper e Lagadec (2013) afirmaram que nenhuma crise ainda havia apresentado simultaneamente todos esses elementos. O ano de 2020 e a pandemia do novo coronavírus vieram a contemplar o panorama completo descrito pelos autores.

governamentais. Passa-se então ao domínio do que é tratado como "gerenciamento de crise", entendido como os processos pelos quais uma organização – ou o próprio Estado – lida com uma crise antes, durante e depois da ocorrência. O gerenciamento de crises não se restringe a questões de contenção técnica e logística, envolve também conflitos e levanta questões de poder, confiança e legitimidade (Christensen, Laegreid e Riikja, 2016).

3 COORDENAÇÃO GOVERNAMENTAL: DETERMINANTES DE DESEMPENHO

A estruturação e o gerenciamento da efetiva coordenação se tornam ainda mais desafiadores em contextos de governança democrática, que exigem permanente respeito às regras do Estado de direito, cooperação entre atores internos e externos ao governo, alto nível de transparência e *accountability* de decisões, medidas e resultados. No caso brasileiro, as particularidades do ambiente político-institucional – como o multipartidarismo, o federalismo, a autonomia do sistema de controle e a participação da sociedade ao longo do processo de construção de políticas públicas (*policy making*) – tendem a gerar efeitos centrífugos e dificultar a coordenação. Como agravante, situações de crises emergenciais, como a que foi deflagrada pela pandemia da Covid-19, possuem características de *wicked problems*.

Como estratégia de construção de capacidades de coordenação que lide com esse contexto, as nações vêm cada vez mais optando por fortalecer seus núcleos de governo (NdGs), que, em síntese, consistem no conjunto restrito de unidades e/ou atores responsáveis pela condução e pelo gerenciamento estratégico das prioridades do chefe do Executivo (Cavalcante e Gomide, 2019). O NdG, normalmente, atua na liderança do arranjo de governança necessário para enfrentar a complexidade de processos e a heterogeneidade de atores e interesses envolvidos na produção de políticas públicas.

Esse arranjo enfrenta as dificuldades da coordenação tanto de caráter vertical (dentro do governo federal) quanto horizontal (demais poderes, entes subnacionais, sociedade e setor privado), que demandam que o NdG desenvolva não apenas formas de se trabalhar junto hierarquicamente, mas também o papel de articulador e facilitador em sistemas diversos. Em conjunto com o presidente ou o primeiro-ministro, os principais níveis de coordenação nesse arranjo diferenciado de governança do Executivo incluem: *i)* arbitragem de diferenças políticas; *ii)* estabelecimento dos limites de ação ministerial ou de organizações; *iii)* definição de prioridades centrais; e *iv)* determinação da estratégia governamental (Metcalfe, 2004).

Naturalmente, não existe um modelo perfeito ou ideal de funcionamento da coordenação do NdG, que precisa ser dinâmico e adaptado ao ambiente político e administrativo, bem como às particularidades do problema em questão. Todavia, algumas diretrizes a partir de boas práticas nacionais e internacionais (Lægreid *et al.*, 2016; Banco Mundial, 2017; Cavalcante e Gomide, 2019) podem ser elencadas, conforme a seguir descrito.

- Independentemente da localização do NdG, seja na Presidência da República ou em um ministério setorial, o fundamental é que o principal responsável tenha apoio permanente e qualidade de liderança (tecnicamente capacitado, experiência política e empoderado pelo chefe do Executivo).
- É crucial para a obtenção de melhores resultados a utilização de instrumentos de coordenação flexíveis e adaptáveis (melhor que rígidos e prescritivos).
- É preferível basear os instrumentos de coordenação não apenas em um mecanismo de governança, mas na combinação dos três, a saber: autoridade hierárquica, cooperação em redes ou uso de incentivos, de acordo com as situações.

- Investir no gerenciamento estratégico das medidas institucionais (legais e administrativas), dos recursos (financeiros e humanos), dos compromissos e suportes políticos contínuos, além das metas estabelecidas e dos resultados alcançados.
- A comunicação e a gestão do conhecimento, combinadas com a avaliação e o monitoramento dos obstáculos, das medidas de resolução desses obstáculos, dos recursos previstos nas ações e das metas previstas, são elos essenciais para *accountability*. Esta é cada vez mais complexa em coordenação de caráter horizontal e multinível, mas essencial para a contínua legitimidade e apoio às ações.

Em síntese, o fortalecimento da capacidade de coordenação, sobretudo no âmbito do NdG, apresenta-se como uma estratégia nada trivial - porém, determinante para que, em contextos de multiplicidade, diversidade e fragmentação de atores, regras e processos, os governos obtenham sucesso em crises emergenciais de grande escala e, assim, evitem cenários de caos e agravamento de possíveis repercussões negativas.

4 ATUAÇÃO DO ESTADO EM SITUAÇÕES DE CRISE: UMA PROPOSTA DE AÇÃO

De forma geral, desafios de coordenação da ação governamental relacionam-se diretamente com problemas de caráter multifacetados e intersetoriais que demandam a participação de vários atores e organizações. A literatura[8] mostra que lacunas ou dificuldades de coordenação de iniciativas sob a responsabilidade de múltiplos atores geram fragmentação de ações, dispersão de resultados, ineficiência de gastos e prevalência de efeitos pontuais e temporários sobre questões complexas como a que enfrentamos diante do aumento de casos de pessoas infectadas pelo coronavírus e suas severas consequências aos públicos de risco e à economia dos países. Dada a abrangência dos impactos atuais e futuros decorrentes da pandemia nas condições sociais e econômicas das populações afetadas, é pertinente afirmar que a crise de flagrada pela Covid-19 é caracterizada por ambos os elementos: multidimensionalidade e intersetorialidade. E o que isso significa em termos práticos?

Em primeiro lugar, crises epidemiológicas de grandes proporções possuem natureza multidimensional e requerem medidas que abarquem diferentes áreas, como saúde, economia, mercado de trabalho, infraestrutura, mobilidade urbana, questões sanitárias, logísticas e sociais de ordem mais ampla.

Em segundo lugar, a coordenação de ações multidimensionais exige uma atuação intersetorial capaz de reunir, sob objetivos comuns, um extenso rol de atores sociais – governos nacionais e locais, setores da iniciativa privada e entidades da sociedade civil – em virtude da escala e da complexidade do esforço necessário para enfrentar a pandemia e seus efeitos. Nesse sentido, é necessário estabelecer diálogos e articulações com ministérios setoriais responsáveis pelas ações de diferentes eixos, com estados e municípios encarregados pela execução de ações e com distintas entidades e atores da sociedade civil, incluindo um amplo espectro de parceiros, como representantes de setores da indústria e comércio, lideranças de movimentos sociais, representantes de outros países e organismos internacionais. Como resultado dessa gama diversificada de atores, as interações necessárias para a gestão adequada podem variar enormemente em grau de sistematização, periodicidade, temáticas e objetivos.

Multidimensionalidade e intersetorialidade são temas recorrentes na discussão sobre formas efetivas de gerir situações complexas com as quais agentes públicos se deparam o tempo todo. A despeito disso, o elemento adicional encontrado em cenários de crise – em especial crises de proporções

8. Para mais informações, ver Lodge e Wegrich (2014).

internacionais que envolvam questões de saúde pública, risco de morbidade e colapso de serviços essenciais à população – é *a urgência*.

O grande desafio para a ação governamental nesses momentos é elaborar estratégias que reúnam a um só tempo: capacidade de abarcar diferentes dimensões do problema; mecanismos de diálogo e articulação com os múltiplos atores com competência para afetar as medidas colocadas em ação; e velocidade de resposta condizente com a urgência dos efeitos decorrentes da pandemia.

Guardadas as devidas proporções, diferentes países já enfrentaram situações de calamidade provocadas por eventos climáticos, tragédias ambientais e cenários de emergência em saúde pública de abrangência nacional e internacional. O Brasil, por exemplo, já precisou mobilizar esforços e criar arranjos de gestão responsáveis pela implementação de medidas de mitigação de impactos sociais e econômicos decorrentes do apagão elétrico vivenciado em 2001, em razão de períodos prolongados de estiagem na região do semiárido em 2013-2014 ou em outros cenários de emergências em saúde como a epidemia de *zika* ocorrida em 2015-2016, visando reduzir o impacto sobre as condições de vida da população. Evidente que o cenário enfrentado agora se distingue enormemente das situações mencionadas, no entanto, medidas levadas a cabo em casos anteriores, voltadas para a definição de arranjos de gestão, podem nos servir como aprendizado para entender as possibilidades de atuação governamental neste momento.

4.1 Uma proposta de ação

Não há manual padronizado que permita definir exatamente quais procedimentos ou medidas devem ser implementados para garantir o enfrentamento de situações atípicas e de efeitos devastadores em diferentes dimensões da vida humana como tem demonstrado a pandemia de Covid-19 desde o início de 2020. Entretanto, inúmeros trabalhos e pesquisas que foram e continuam sendo desenvolvidos demonstram que existem experiências já implementadas em outros países ou em outras situações de crise vivenciadas pelo próprio Brasil que podem contribuir para o delineamento de diretrizes mínimas, sem as quais a probabilidade de atuarmos de maneira pontual, fragmentada e muitas vezes em direções opostas torna-se significativamente elevada. Nesse sentido, é crucial que as seguintes diretrizes sejam consideradas como norteadoras dos esforços de coordenação da ação dentro e fora da esfera governamental:[9]

- definição de instância de gestão reconhecida como legítima e válida pela totalidade dos atores envolvidos no processo de resolução da crise;
- definição clara de papéis e competências de cada um dos órgãos e atores envolvidos;
- definição de fluxos e protocolos de ação que pautem a interação e a participação dos diferentes atores;
- estabelecimento de instâncias de mediação e resolução de conflitos;
- criação de mecanismos que permitam o acompanhamento célere das medidas implementadas e seus resultados visando a eventuais correções de curso e ajustes necessários; e
- utilização de instrumentos de transparência e prestação de contas da ação governamental com o conjunto da sociedade.

Na esteira dessas diretrizes, a primeira e mais usual medida tomada pelos governos diante de situações de crise é o estabelecimento de comitês responsáveis por lidar com a crise e suas repercussões, os chamados comitês de crise, gabinetes de crise, comitês emergenciais, entre outras denominações. No Brasil, essa instância é materializada pelo Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos

9. Para mais informações, ver: Lotta e Vaz (2015); Lotta e Favareto (2016); Souza (2019); Bronzo (2010).

da Covid-19, estabelecido pelo Decreto nº 10.277, de 16 de março de 2020, sob a coordenação da Subchefia de Articulação e Monitoramento da Casa Civil da Presidência da República, que conta com a participação de representantes de 27 órgãos, como ministérios, empresas públicas e agências reguladoras.[10] Evidentemente, a simples criação formal de uma instância de coordenação em situações de crise não é suficiente para garantir a adequação ou o sucesso de medidas necessárias ao enfrentamento dos impactos observados nos momentos que antecedem à situação de emergência, em seu decorrer e auge, e mesmo no período pós-crise, em função das eventuais consequências derivadas do cenário de crise.

De maneira geral, o *timing* de criação dessas instâncias é crucial para garantir que respostas adequadas sejam dadas às diferentes situações que se delineiam ao longo da trajetória de avanço da crise. Há uma linha tênue e um difícil equilíbrio entre a antecipação dos riscos, a atuação preventiva visando minorar possíveis efeitos da crise e a criação de instâncias dessa natureza quando a crise está instaurada e seus efeitos já são sentidos pela população.

A despeito disso, após a constituição da instância responsável pela coordenação dos esforços direcionados ao enfrentamento e contenção da crise provocada pela Covid-19 e seus efeitos, é importante que a atuação coordenada da estrutura governamental tenha condições de abarcar três grandes frentes de ação.

4.1.1 Primeira frente: articulação político-institucional entre diferentes setores governamentais e não governamentais

Por que ela é importante?

Problemas multidimensionais exigem soluções intersetoriais. Convergência entre iniciativas governamentais não significa demanda pela centralização na execução de políticas públicas. A coordenação dos esforços executados por diferentes atores segundo suas competências e áreas de especialização reduz as possibilidades de: *i)* sobreposição de ações com escopos similares; *ii)* ocorrência de melhorias pontuais em detrimento de mudanças estruturantes provocadas pela pulverização de ações; *iii)* dicotomia entre concentração de investimentos públicos e manutenção de vazios de atendimento; e *iv)* desperdício de recursos humanos, burocráticos e financeiros altamente disputados no interior das instâncias burocráticas.

Para viabilizar articulações dessa natureza é crucial garantir instâncias formais e canais de comunicação permanentes que envolvam os atores essenciais para o bom desempenho das estratégias de enfrentamento da crise, evitando a assimetria e o desencontro de informações, reduzindo as chances de que orientações divergentes em relação a assuntos correlatos sejam repassadas à população, assim como os impactos negativos da dispersão de esforços na luta contra os efeitos da pandemia.

Como fazer isso?

É de extrema relevância que, além de reuniões periódicas, haja a definição de interlocutores responsáveis por dialogar e manter informados os diferentes atores envolvidos em relação às estratégias a serem adotadas, medidas em discussão e aquelas já colocadas em curso, assim como esforços de alinhamento de discursos e narrativas com os seguintes setores:

10. Além do comitê de crise coordenado pela Casa Civil da Presidência da República, a minuta preliminar de Proposta de Emenda à Constituição (PEC), intitulada PEC do Orçamento de Guerra e publicada em 1º de abril de 2020, prevê a instauração de um comitê de gestão da crise coordenado pelo presidente da República e composto por representantes de ministérios setoriais, unidades subnacionais, membros dos poderes Legislativo e Judiciário. Texto da minuta disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=8361C8388E36ACB5DF66B94C815D6E98.proposicoesWebExterno1?codteor=1871537&filename=Tramitacao-MIP+1/2020>.

- setores econômicos de maior impacto;
- Unidades da Federação (UFs), priorizando aquelas de maior incidência da pandemia e/ou de maior vulnerabilidade;
- poderes Legislativo e Judiciário;
- países e organizações internacionais; e
- terceiro setor e organizações da sociedade civil com grande capacidade de mobilização social.

4.1.2 Segunda frente: elaboração de uma estratégia nacional de contenção e enfrentamento da pandemia que contemple medidas emergenciais, de ampla escala,que dialoguem com esforços realizados pelas diferentes instâncias federativas e outros setores essenciais para o enfrentamento da crise, como poderes Legislativo e Judiciário, setores empresariais e pertencentes à sociedade civil

Por que ela é importante?

A definição clara de uma estratégia nacional de enfrentamento e contenção da pandemia da Covid-19 teria como principal vantagem evitar a dispersão e a fragmentação de ações pontuais, isoladas e por vezes contraditórias levadas a cabo pelos inúmeros atores com capacidade de agir sobre a pandemia. A proliferação de medidas implementadas por múltiplos atores em diferentes tempos, sem que haja esforços mínimos de coordenação, tende a ampliar a sensação de desordem e pânico na sociedade ao emitir sinais ou orientações divergentes sobre determinados temas, além de ampliar consideravelmente a chance de sobreposição de ações, desperdícios de recursos de toda natureza, lacunas de atendimento ou eficácia das medidas implantadas.[11]

Até o dia 30 de março deste ano, apenas no âmbito federal, foram publicadas 59 medidas voltadas para reduzir o impacto da pandemia que versam sobre os mais variados temas, como saúde, agricultura, sistema de transporte, proteção social, proteção ao emprego, regras orçamentárias e liberação de recursos para diferentes fins que, ao que tudo indica, não fazem parte de uma estratégia coesa encabeçada pelo governo federal sob a figura do comitê de crise responsável por garantir a coordenação, convergência e complementariedade das medidas colocadas em ação.

Vale destacar a relevância de aliar o processo de elaboração de uma estratégia coesa de ação à criação de mecanismos que permitam o acompanhamento célere das medidas implementadas e seus resultados, visando a eventuais correções de curso e ajustes necessários para garantir o alcance dos resultados previstos e a efetividade das medidas implementadas.

Como fazer isso?

A título de ilustração, uma estratégia nacional de enfrentamento e contenção da Covid-19 poderia ser estruturada nos seguintes eixos:[12]

- eixo 1: plano epidemiológico-sanitário e medidas de contenção do vírus;

11. Peters (2015) e Howlett, Ramesh e Perl (2013), ao abordarem a discussão sobre instrumentos de políticas públicas e governança, chamam a atenção para o fato de a multiplicação de medidas potencialmente gerar efeitos contraditórios, uma vez que os objetivos das políticas públicas podem buscar resultados imediatos distintos, cabendo à coordenação avaliar e indicar os rumos para o alcance do objetivo maior.
12. É esperado que existam sobreposições e maiores ou menores graus de interdependência entre os eixos temáticos. Divisões dessa natureza contribuem para sistematizar e alinhar ações sob esforços comuns, mas é possível que determinados temas e questões extrapolem os "limites" entre os diferentes eixos e demandem tratamento intersetorial e transversal em alguns casos. Além disso, aspectos como conteúdo dos eixos, dinâmica de priorização e graus de urgência tendem a variar no decorrer da crise entre os diferentes eixos e estratégias de ação.

- eixo 2: mitigação de impactos econômicos decorrentes das medidas de isolamento e distanciamento social;
- eixo 3: fortalecimento da rede de proteção social como forma de dirimir os impactos sobre parcelas de maior vulnerabilidade social e econômica;
- eixo 4: medidas de proteção ao trabalho, emprego e geração de renda diante dos impactos provocados pela pandemia; e
- eixo 5: pacote de medidas de apoio aos estados e municípios mais afetados pela pandemia.

4.1.3 Terceira frente: estabelecimento de mecanismos de transparência das ações em andamento e comunicação com a sociedade

Por que ela é importante?

Momentos de crise, por definição, tendem a gerar reações e comportamentos pautados pela sensação de caos e pânico nas populações afetadas. O estabelecimento de mecanismos de transparência em relação ao conjunto de medidas e esforços adotados pelos governos e de canais periódicos de comunicação com a sociedade é crucial para minorar os impactos sociais e psicológicos provenientes da incerteza e da insegurança que têm pautado o cotidiano de diferentes instituições e famílias. A tomada de posição e o estabelecimento desses canais de comunicação e prestação de contas contribuem não apenas para o fortalecimento de arranjos democráticos de gestão da *coisa pública*, mas também possuem potencial efeito de acolhimento ao menos de parte dos anseios expostos pela população. Nesse mesmo sentido, podem exercer ainda impactos significativos sobre a consolidação de liderança política em momentos de agravamento de crises e de ruptura das condições de normalidade que pautam o cotidiano, com a vigência de medidas como distanciamento social e redução da circulação de pessoas.

Como fazer isso?

- Definir porta-vozes específicos para tratar publicamente da pandemia. Não é necessário que a comunicação seja centralizada sob a figura de um representante; é possível que sejam apontados representantes em razão de *expertise*, competência institucional ou órgão ao qual pertencem (ministros, servidores do alto escalão do governo, governadores, prefeitos, especialistas em determinados temas, entre outros). No entanto, é crucial que haja coordenação e convergência entre falas e respostas dadas à sociedade como um todo para dirimir possíveis falhas de comunicação e evitar que orientações opostas ou contraditórias sejam repassadas à população.
- Definir periodicidade e frequência com que a comunicação é feita. Isso agrega maior confiabilidade e previsibilidade à ação governamental diante das mudanças diárias vivenciadas nos momentos de auge da crise. É possível que sejam necessárias interações diárias nos momentos de aguçamento da crise e que elas se tornem mais espaçadas no decorrer do tempo.
- Estabelecer o tipo de informação (conteúdo e formato) e canais de comunicação que sejam de conhecimento público, em especial dos meios de comunicação, órgãos de pesquisa, *think tanks*, universidades e sociedade em geral.
- Responder com agilidade às novas situações que se manifestem, assumindo, inclusive, a assimetria e a incompletude das variáveis e evidências à disposição para tomada de decisões ou fornecimento de mais explicações sobre determinados acontecimentos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfrentamento de situações de crise é um processo de curto, médio e longo prazo que demanda continuidade e manutenção de investimentos em políticas públicas transversais, combinados com estratégias de sustentação dos efeitos dessas medidas. É primordial garantir a combinação entre a agenda de políticas que visam ao impacto imediato e a resultados perceptíveis no curto prazo e aquelas estruturantes, direcionadas para romper as condições de reprodução dos efeitos sociais e econômicos decorrentes da pandemia. Parte desses resultados não é necessariamente perceptível em períodos curtos de tempo; são mudanças cujos efeitos podem ser sentidos com intervalos maiores. Entretanto, o não investimento nessas ações contribui para aprofundar e fortalecer os fatores que influenciam a reprodução das vulnerabilidades que já marcam a sociedade brasileira em dimensões diversas.

Com este artigo, espera-se não apenas que as propostas feitas sejam úteis aos tomadores de decisão, mas também possam estabelecer bases para um diálogo entre o Ipea e os atores envolvidos nas ações de coordenação governamental para enfrentamento da crise.

REFERÊNCIAS

BANCO MUNDIAL. **Relatório de desenvolvimento mundial 2017**: a governança e a lei – visão geral. Washington: Banco Mundial, 2017.

BOIN, A. The transboundary crisis: whyweare unprepared and theroadahead. **Journal of Contingencies and Crisis Management**, v. 27, n. 1, p. 94-99, 2019.

BOIN, A.; LODGE, M. Designing resilient institutions for transboundary crisis management: a time for public administration. **Public Administration**, n. 94,p. 289-298, 2016.

BRONZO, C. Intersetorialidade, autonomia e território em programas municipais de enfrentamento da pobreza: experiências de Belo Horizonte e São Paulo. **Planejamento e Políticas Públicas**, v. 35, p. 119-160, 2010.

CAVALCANTE, P.; GOMIDE, A. **O presidente e seu núcleo de governo**: a coordenação do Poder Executivo. Brasília: Ipea, 2019.

CHRISTENSEN, T. *et al*. Com-paring coordination structures for crisis management in sixcountries. **Public Administration**, v. 94, n. 2, p. 316-332, 2016.

COMFORT, L. K. (Ed.). **Managing disaster**: strategies and policy perspectives. Durham: Duke University Press, 1988.

FARAZMAND, A. (Ed.). **Handbook of crisis and emergency management**. New York: Marcel Dekker, 2001.

_____. Learning from the Katrina crisis: a global and international perspective with implications for future crisis management. **Public Administration Review**, v. 67, p. 149-59, 2007.

_____. Building administrative capacity for the age ofrapid globalization: amodest prescription for the twenty-first century. **Public Administration Review**, v. 69, n. 6, p. 1007-1020, 2009.

HERMANN, C.F. **International crises**: insights from behavioral research, New York: Free Press, 1972.

HOWLETT, M.; RAMESH, M.; PERL, A. Política pública seus ciclos e subsistemas, uma abordagem integral.Tradução técnica: Francisco G. Heidemann. **Studying public policy**, 3rd. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

LÆGREID, P. *et al*. (Ed.). **Organizing for coordination in the public sector**: practices and lessons from 12 European countries. London: Palgrave Macmillan, 2016.

LODGE, M.; WEGRICH, K. **The problem solving capacity of the modern state**. Oxford: Oxford Press, 2014.

LOTTA, G.; FAVARETO, A. Desafios da integração nos novos arranjos institucionais de políticas públicas no Brasil. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 24, n. 57, 2016.

LOTTA, G. S.; VAZ, J. C. Arranjos institucionais de políticas públicas: aprendizados a partir de casos do Brasil. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 66, 2015.

METCALFE, L. European policy management: future challenges and the role of the commission. **Public Policy and Administration**, v. 19, n. 3, p. 77-94, 2004.

MITROFF, I. **Crisis leadership**: planning for the unthinkable. Hoboken, NJ: Wiley, 2004.

PERROW, C. **Normal accidents**: living with high-risk technologies. New York: Basic Books, 1984.

PETERS, B. G. **Pursuing horizontal management: the politics of public sector coordination**. University Press of Kansas, 2015.

PINSDORF, M. K . **All crises are global**: managing to escape chaos. New York : Fordham University Press, 2004.

ROSENTHAL, U.; BOIN, R. A.; COMFORT, L. K. The changing world of crisis and crisis management. *In*:_____. (Ed.). **Managing crises**: threats, dilemmas and opportunities, Springfield: Charles C. Thomas, p. 5-27, 2001.

SAGAN, S. D . **The limits of safety**: organizations, accidents, and nuclear weapons. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1993.

SCHNEIDER, S. K. **Flirting with disaster**: public management in crisis situations. Armonk, NY: M. E. Sharpe, 1995.

_____. Administrative breakdowns in the governmental response to hurricane Katrina. **Public Administration Review**, v. 65, n. 5, p. 515-516, 2005.

SOUZA, C. Coordenação, uniformidade e autonomia na formulação de políticas públicas: experiências federativas no cenário internacional e nacional. **Caderno de Saúde Pública**, v. 35, suplemento 2, 17 jun. 2019.

TOPPER, B.; LAGADEC, P. Fractal crises: a new path for crisis theory and management. **Journal of Contingencies and Crisis Management**, v. 21, n. 1, p. 4-16, 2013.

WAUGH, W. L. **Living with hazards**: dealing with disasters. Armonk, NY: M. E. Sharpe, 2000.

WISE, C. R . Organizing for homeland security after Katrina: is adaptive management what's missing? **Public Administrative Review**, v. 66, n. 3, p. 302-318, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BOIN, A. *et al*. **The politics of crisis management**: public leadership under pressure. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.

BOIN, A.; MCCONNELL, A. Preparing for critical infrastructure breakdowns: the limits of crisis management and the need for resilience. **Journal of Contingencies and Crisis Management**, v. 15, n. 1, p. 50-59, 2007.

BOIN, A.; ′T HART, P. Public leadership in times of crisis: mission impossible? **Public Administration Review**, v. 63, n. 5, p. 544-552, 2003.

DONAHUE, A.K.; O"Keefe, S. Universal lessons from unique events: perspectives from Columbia and Katrina. **Public Administration Review**, v. 67, n. s1, p. 77-81, 2007.

DRENNAN, L.T.; MCCONNELL, A. **Risk and crisis management in the public sector**. New York: Routledge, 2007.

GUPTA, S.**The big one is coming, and it's going to be a flu pandemic**. 2018. Disponível em: <https://edition.cnn.com/2017/04/07/health/flu-pandemic-sanjay-gupta/index.html>.

PRESSMAN, J. L.; WILDAVSKY, A. **Implementation**: how great expectations in Washington are dashed in Oakland. Los Angeles: Universityof California Press, 1973.

ROSENTHAL, U.; KOUZMIN, A. Crises and crisis management: toward comprehensive government decision making. **Journal of Public Administration Research and Theory**, v. 7, n. 2, p. 277-304, 1997.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **A world at risk**: annual report on global preparedness for health emergencies. Global Preparedness Monitoring Board. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/gpmb/assets/annual_report/GPMB_Annual_Report_English.pdf>.

Os Instrumentos de Políticas Públicas para o Enfrentamento do Vírus da Covid-19: uma análise dos normativos produzidos pelo Executivo federal[1]

Natália Massaco Koga[2]
Pedro Lucas de Moura Palotti[3]
Isabella de Araujo Goellner[4]
Bruno Gontyjo do Couto[5]

1 INTRODUÇÃO

Este estudo, organizado em seis seções, busca analisar os instrumentos normativos produzidos pelo Poder Executivo para o enfrentamento da Covid-19 à luz do debate dos instrumentos de políticas públicas. Após esta breve introdução, a seção seguinte resgata brevemente a literatura sobre instrumentos de políticas públicas como materialização das decisões governamentais para a intervenção na sociedade em contextos específicos. A terceira seção traz referências sobre medidas adotadas em outros países e nos governos estaduais para a contextualização da definição dos instrumentos do governo federal. A quarta seção traz a estratégia metodológica de análise dos dados empíricos extraídos da página do portal do Planalto denominada Legislação Covid-19. A quinta seção apresenta os principais resultados da análise. Considerações e recomendações finais são apresentadas no final do texto.[6]

2 INSTRUMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS E *POLICY MIXES* PARA O ENFRENTAMENTO DE PROBLEMAS COMPLEXOS

Os instrumentos de políticas públicas podem ser entendidos como a materialização da ação governamental. Seriam técnicas, métodos e mecanismos que revelam as opções governamentais para a implementação das políticas públicas (Salamon, 2002). Esses instrumentos podem ter natureza substantiva ou instrumental. Os instrumentos substantivos seriam voltados a viabilizar a entrega de bens e serviços públicos como benefícios sociais, campanhas informacionais, mecanismos de acesso a direitos e contratualização. Os instrumentos procedimentais, por sua vez, buscam alterar e organizar processos de implementação de políticas públicas, como instrumentos de planejamento, comitês, conselhos, redes etc. (Salamon, 2002; Howlett e Rayner, 2007).

A geração mais recente no campo tem trazido contribuições para análise de contextos complexos que demandariam não apenas instrumentos isolados, mas *policy mixes* (traduzidos neste texto como arranjos de instrumentos de políticas públicas) (Howlett e Rayner, 2007). Partindo do pressuposto de que problemas complexos demandam soluções integradas, a literatura argumenta que esse estágio de produção de políticas públicas só é alcançado mediante a definição e pactuação de objetivos comuns e da construção de arranjos de instrumentos de políticas públicas consistentes a esses objetivos.

---

1. Este artigo foi publicado originalmente como *Nota Técnica* nº 31. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9838/1/NT_31_Diest_Instrumentos%20de%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%BAblicas%20para%20o%20Enfrentamento%20do%20V%C3%ADrus%20da%20Covid_19.pdf>.
2. Especialista em políticas públicas e gestão governamental em exercício na Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia (Diest) do Ipea.
3. Especialista em políticas públicas e gestão governamental em exercício na Diest/Ipea.
4. Pesquisadora do Programa de Pesquisa para o Desenvolvimento Nacional (PNPD) na Diest/Ipea.
5. Pesquisador do PNPD na Diest/Ipea.
6. Os autores agradecem a colaboração e os comentários dos pareceristas e colegas Jaqueline da Silva Borges, Nöelle da Silva e Maurício Mota Saboya Pinheiro.

No nível governamental, a integração de políticas públicas, segundo Peters (2015), corresponderia ao estágio mais avançado de coordenação horizontal, no qual cada escolha e cada decisão consideram seus efeitos não apenas em relação ao objetivo comum que se pretende produzir, mas também em todo o sistema de ações, programas e organizações envolvidos no alcance desse objetivo. Dessa forma, a coerência entre os objetivos e o arranjo de instrumentos de políticas públicas deve ser buscada desde o desenho da estratégia geral, passando pela definição do arranjo de governança e culminando no acompanhamento da implementação necessário para a correção de rumos e desses instrumentos ao longo de todo o processo.

Estudos empíricos de instrumentos demonstram que fatores como preferências prévias por alguns instrumentos, capacidade analítica presente no aparato estatal para operacionalizar instrumentos ou capacidade política para legitimar novos instrumentos também condicionam suas escolhas pelos governos. Considerar esses condicionantes na análise dos arranjos permite elaborar estratégias, embasadas no contexto real, que busquem a otimização dos efeitos (Howlett e Rayner, 2007).

Por fim, vale destacar os aprendizados trazidos pela literatura francesa, acerca dos efeitos inesperados gerados pela instrumentalização da ação pública. Podem ocorrer, por exemplo, efeitos inerciais ao se gerar resistência a novas ações propostas. Ou, ainda, produzir uma representação ou problematização parcial e limitada do problema em questão, inviabilizando enxergar novas soluções ou levando à cristalização de padrões indesejados na relação entre Estado e sociedade (Lascoumes e Le Galès, 2007). Esses fatos ocorrem visto que a representação do problema, assim como das soluções, está sempre limitada e circunscrita à capacidade de diagnóstico dos formuladores e de fatores por vezes não racionais, como condicionantes culturais e morais (Zittoun, 2014). Podemos dizer, então, que buscar conhecer a posição e as formas de representação e problematização dos potenciais envolvidos e impactados pela escolha e pelo desenho do arranjo de instrumentos seria um caminho profícuo para se prevenir efeitos indesejados.

O caso do vírus da Covid-19, à luz da literatura de instrumentos de políticas públicas, é oportuno, pois se apresenta como problema complexo que demanda não apenas a definição clara e coerente de objetivos para a atuação estatal, mas também de arranjos de instrumentos consistentes que permitam o enfrentamento dessa epidemia no território brasileiro.

3 CONTEXTO PARA A DEFINIÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS À CRISE DA COVID-19: O CASO DO GOVERNO FEDERAL BRASILEIRO

Medidas em diversos campos da atuação estatal vêm sendo debatidas em contexto global. No campo sanitário, por exemplo, em que pese o caráter incompleto mas crescente do conjunto de evidências produzidas acerca da efetividade das medidas para a contenção da pandemia, três cenários vêm sendo estudados para a prevenção da infecção pelo vírus: inação, mitigação social e supressão do contato social (Ferguson *et al.*, 2020). A partir do acompanhamento em tempo real da experiência dos países que foram primeiramente atingidos, conformou-se um consenso na direção da maior eficácia da estratégia do maior distanciamento social, enquanto são criadas condições para ampliar a infraestrutura hospitalar e produzir ampla testagem na população (Prem *et al.*, 2020; Kraemer *et al.*, 2020). Poucos países foram bem-sucedidos na adoção de estratégias de mitigação. Outros, como Reino Unido e Estados Unidos, recentemente abandonaram essa estratégia, adotando políticas de distanciamento social obrigatório.

Iniciativa coordenada pela Blavatnik School of Government, que busca acompanhar a variação das respostas governamentais ao longo da crise, compara o nível de rigor das medidas governamentais

definidas em 77 países, entre eles o Brasil (Hale *et al.*, 2020). O estudo, intitulado *Oxford COVID-19 Government Response Tracker* (OxCGRT), propõe um índice para permitir, além da comparabilidade entre esses países, também o acompanhamento da relação entre o aumento do rigor das medidas e a taxa de infecções. Tal estudo parte da observação das medidas em onze campos de atuação, conforme detalhado no quadro 1.

QUADRO 1
Campos de atuação dos governos

	Medidas
S1	Fechamento de escolas
S2	Fechamento do local de trabalho
S3	Cancelamento de eventos públicos
S4	Fechamento de transporte público
S5	Campanhas de informação pública
S6	Restrições ao movimento interno de pessoas
S7	Controles internacionais de viagem
S8	Medidas fiscais
S9	Medidas monetárias
S10	Investimento de emergência em saúde
S11	Investimento em vacinas

Fonte: Hale *et al*. (2020).
Elaboração dos autores.

Como demonstrado adiante, na figura 1, produzida a partir da comparação dos valores do índice de rigidez[7] de cada país, composto pelas variáveis aqui descritas, o Brasil estaria entre os países a adotar medidas de menor rigidez para contenção da infecção pelo coronavírus.

Não obstante o cenário de medidas menos rígidas em plano nacional, diversos gestores estaduais e municipais tomaram providências para lidar com a crise. Segundo levantamento realizado pela consultoria Distrito – Relações governamentais, todos os estados da Federação decretaram estado de emergência ou de calamidade pública. Muitos iniciaram pela decretação do primeiro e partiram para o segundo.

7. Segundo os autores, optou-se por um índice simples, aditivo e não ponderado por ser mais transparente e de mais fácil compreensão. Quanto aos dados coletados para analisar as variáveis que compõem o índice, os autores informam que "foram coletados de fontes públicas disponíveis, como artigos de notícias e boletins de imprensa e *briefings* do governo. Tais dados foram identificados através de pesquisas na internet por uma equipe de várias dezenas de estudantes e funcionários da Universidade de Oxford. O OxCGRT registra as fontes do material para que a codificação possa ser verificada e comprovada". Tentamos contato com a Universidade de Oxford para obtenção do registro do material do caso brasileiro, mas, até o fim da elaboração deste artigo, não foi recebida resposta à solicitação. Essa é uma justificativa adicional para a análise proposta que foca nos instrumentos normativos produzidos e publicados pelo governo federal.

FIGURA 1
Covid-19: índice de rigidez por país (24 mar. 2020)

Fonte: Hale *et al*. (2020, p. 6).

Importante destacar que o tempo de resposta das unidades subnacionais, em geral, foi mais rápido que do governo federal. Ao todo, vinte estados decretaram emergência ou calamidade antes do dia 20 de março 2020, portanto, antes da decretação do governo federal. Dos sete restantes, cinco o fizeram no próprio dia 20 e dois no dia 21 de março de 2020. Mesmo assim, em Pernambuco, por exemplo, outras medidas restritivas foram iniciadas em 18 de março de 2020.

Quanto à utilização de medidas restritivas à mobilidade para promoção do isolamento social, praticamente todos os estados as adotaram, a maior parte promovendo a suspensão das atividades escolares e proibindo o funcionamento de atividades comerciais que não sejam essenciais, tais como supermercados, padarias e farmácias.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Os dados analisados neste estudo foram extraídos da página do portal do Planalto denominada Legislação Covid-19, que reúne todos os atos normativos produzidos no âmbito federal referentes à Covid-19, atualizada em tempo real.[8] Foram examinados neste estudo todos os 51 atos divulgados na página do Planalto até o dia 29 de abril, como os produzidos e publicados no período de 3 de fevereiro a 24 de março de 2020.

Partindo da tipologia criada pelo estudo de Hale *et al*. (2020), examinamos tais atos de modo a identificar o arranjo de instrumentos de política escolhido pelo Poder Executivo até o momento. Vale destacar que não se buscou analisar todas as medidas produzidas em território nacional ou avaliar a efetividade de todas essas normas. Essa ressalva se faz necessária pois temos ações elencadas na tipologia de Hale *et al*. (2020) que se encontram na competência dos entes subnacionais, tais como o fechamento de locais de trabalho, escolas, cancelamento de eventos públicos e fechamento de transporte público (S1, S3 e S4). Para uma análise mais abrangente, essas normas precisariam ser contempladas, o que não foi possível no escopo deste estudo.

8. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/legislacao/portal-legis/legislacao-covid-19>.

Ao analisar as ações brasileiras em âmbito federal, foram necessárias adaptações das onze tipologias de ações e feita a inclusão de algumas outras formas de ação pela necessidade de ampliação e melhor dimensionamento das ações elencadas. Assim, foram inseridas no rol de classificação medidas declaratórias de quarentena e estado de emergência (S0), por se entender a necessidade do reconhecimento legal para a tomada de ações. Uma tipologia de medida criada a partir das ações brasileiras de declaração de reconhecimento do estado de emergência/quarentena foi a tipologia de medidas coercitivas, ou de punição e criminalização de ações que de algum modo burlam ou prejudicam esse estado.

Quando analisadas as medidas trabalhistas (S2) no caso de ações federais, não foi possível perceber ações de cancelamento geral de atividades de trabalho e sim ações que orientam, regulam e estabelecem normas para a quarentena. Nesse sentido, foram criadas tipologias de ações para trabalho remoto, revezamentos de turno, adiamento de atividade e férias coletivas.

No rol de ações de medidas fiscais (S8), foi adicionado o termo tributário e elencados outros tipos de ações, tais como medidas regulatórias de técnicas e produtos relacionados ao tratamento e à prevenção da Covid-19, como também medidas de controle de importação e exportação.

Por fim, foram adicionadas duas outras categorias de medidas federais, o estabelecimento de orientações, medidas e mecanismos de gestão e a normatização do que são serviços essenciais nesse período (quadro 2).

QUADRO 2
Medidas e subvariações das áreas de atuação

Medidas	Subvariações
S0. Medidas de quarentena/estado de emergência	S0.2. Medidas coercitivas/punição/criminalização
S1. Fechamento da escola	
S2. Fechamento do local de trabalho/medidas trabalhistas	*S2.2. Trabalho remoto*
	S2.3. Revezamento de turno
	S2.4. Adiamento de atividades
	S2.5. Férias coletivas
S3. Cancelar eventos públicos	
S4. Fechamento de transporte público	
S5. Campanhas de informação pública	
S6. Restrições ao movimento interno de pessoas	
S7. Controles internacionais de viagem/pessoas	
S8. Medidas fiscais/tributárias	S8.2. *Regulatórias/técnicas/produtos*
	S8.3. *Medidas de importação/exportação*
	S8.4. *Crédito e endividamento*
S9. Medidas monetárias	
S10. Investimento de emergência em saúde	
S11. Investimento em vacinas	
S12. Estabelecimento de orientações/medidas/mecanismos de gestão	*S12.2. Medidas de prazos e adiamentos*
S13. Estabelecimento de serviços essenciais	

Fonte: Hale *et al*. (2020).
Elaboração dos autores.
Obs.: As ações adicionadas estão em itálico.

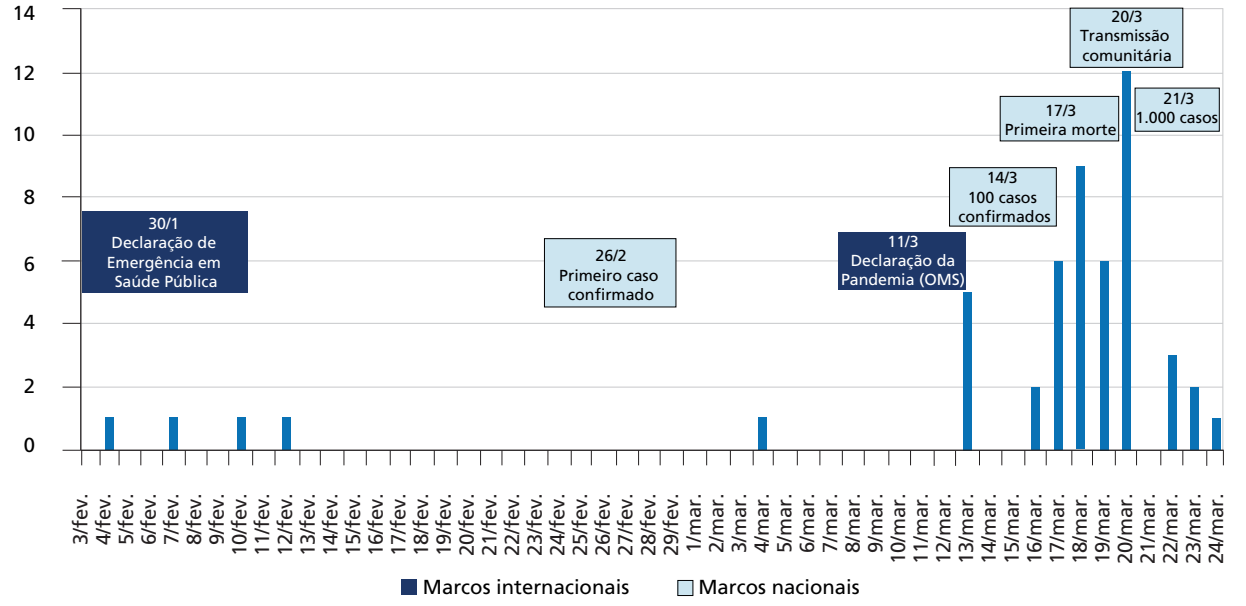
5 RESULTADOS

Como já mencionado, para as análises a seguir apresentadas, foram considerados 51 instrumentos normativos federais produzidos e publicados entre os dias 3 de fevereiro de 2020 e 24 de março de 2020.

5.1 Cronologia das medidas

No que se refere à velocidade das medidas adotadas, o gráfico 1 apresenta a cronologia da publicação das medidas em relação a alguns marcos internacionais e nacionais relevantes da progressão da doença.

GRÁFICO 1
Cronologia de normas e eventos relevantes (3 de fevereiro a 24 de março de 2020)



Elaboração dos autores.

Após a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), de 30 de janeiro de 2020, quatro medidas federais foram publicadas antes da ocorrência do primeiro caso confirmado no Brasil.

A Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Além disso, a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, "dispôs sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da ESPII decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019". Além dessas medidas de escopo mais abrangente, também foi editada a Medida Provisória (MP) nº 921, abrindo crédito extraordinário ao Ministério da Defesa para retirada de brasileiros do território chinês, e publicada a Portaria MS nº 356, que trata da regulamentação e operacionalização dos dispositivos da Lei nº 13.979/20. Tal portaria discorre sobre as hipóteses de isolamento e quarentena e reconhece a competência dos três entes federativos na determinação da quarentena em seus territórios.

Embora as quatro normas façam referência, em suas justificativas, à declaração da OMS de ESPII, tratam de medidas de primeira ordem prevendo alternativas de enfrentamento da emergência, mas

sem estipular, em âmbito nacional, medidas de maior rigidez, como as observadas em outros países na pesquisa conduzida por Hale *et al*. (2020).

O gráfico 1 também retrata que só a partir da declaração da OMS de pandemia da Covid-19, em 11 de março de 2020, e depois de o número de casos no Brasil alcançar mais de cem confirmados, retoma-se a publicação de instrumentos normativos pelo governo federal. Como já retratado na seção anterior, grande parte do esforço percebido nessa segunda onda normativa apresenta cunho de resolução de problemas emergenciais e pontuais, como os relacionados à organização interna da própria administração pública – redistribuição orçamentária e normatização do trabalho do funcionamento federal – e à tributação de materiais e equipamentos para tratamento da infecção, além de medidas ligadas à proteção do setor econômico e de facilitação da renegociação de operações de créditos de empresas e de famílias que contam com boa capacidade financeira.

O estado de calamidade pública é reconhecido por meio do Decreto Legislativo nº 454, de 20 de março de 2020, com a declaração, em todo o território nacional, do estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19). Medidas mais concretas voltadas à prevenção da transmissão do vírus – como a importação de material de testagem, estratégia recomendada fortemente pela OMS,[9] e a definição dos serviços essenciais – só começaram a ser previstas em torno daquela data. No caso dos estados, antes de 20 de março de 2020, a maior parte já havia declarado estado de emergência ou de calamidade pública para lidar com a crise, tomando providências para promover o isolamento social de suas populações.

Outras medidas que afetam a área sanitária começaram a ser tomadas a partir de 20 de março de 2020, tais como as relacionadas a restrições à comercialização e exportação da cloriquina e da hidroxicloroquina, a instituição de serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) e alterações na previsão de atividades essenciais. Novas normas estão sendo produzidas e propostas diariamente em diversos setores e áreas da atuação estatal, refletindo a amplitude e complexidade do contexto decisório que o caso da Covid-19 apresenta.

5.2 Áreas de intervenção

Para uma maior compreensão das áreas de intervenção delimitadas pelo Executivo federal, foram analisados os instrumentos classificados a partir de 22 indicadores de resposta (tipo/área de intervenção), conforme a tabela 1.

O principal dado obtido a partir da classificação/análise dos instrumentos foi a constatação de que a maioria deles, 51%, tem como objetivo estabelecer orientações, medidas ou mecanismos de gestão, o que a literatura de instrumentos trata como instrumentos procedimentais. Ou seja, instrumentos criados para definir procedimentos, delegar funções e responsabilidades e estabelecer prazos e medidas com foco na capacidade de gestão da administração pública. Pode-se levantar a possibilidade de que, por um lado, essas intervenções de gestão foram tomadas no sentido de preparar/facilitar a atuação da máquina pública no combate à pandemia. Por outro lado, isso pode

9. Conforme pronunciamento do diretor-geral da OMS, em 16 de março de 2020, "o meio mais efetivo de prevenir infecções e salvar vidas é romper a corrente de transmissão. E para fazer isso, você precisa testar e isolar. Você não pode combater um incêndio com os olhos vendados. E não podemos parar com esta pandemia se não soubermos quem está infectado. Temos uma mensagem simples para todos os países: teste, teste, teste. Teste todos os casos suspeitos" (OMS, 2020).

revelar uma atitude "burocrática" e pouco direta (sem mobilização de recursos e definição de ações concretas) por parte do governo federal.

TABELA 1
Áreas de intervenção do Poder Executivo federal

Medida	Nº de instrumentos	%
S12. Estabelecimento de orientações/medidas/mecanismos de gestão	26	50,98
S12.2. Medidas de prazos e adiamentos	19	37,25
S7. Controles internacionais de viagem/pessoas	12	23,52
S8. Medidas fiscais/tributárias	11	21,56
S8.2. Regulatórias/técnicas/produtos	11	21,56
S8.3. Medidas de importação/exportação	8	15,68
S2. Fechamento do local de trabalho/medidas trabalhistas	5	9,80
S2.2. Trabalho remoto	5	9,80
S2.4. Adiamento de atividades	5	9,80
S5. Campanhas de informação pública	5	9,80
S2.3. Revezamento de turno	4	7,84
S6. Restrições ao movimento interno de pessoas	4	7,84
S0. Medidas de quarentena/estado de emergência	3	5,88
S6.2. Estabelecimento de serviços essenciais	3	5,88
S9. Medidas monetárias	3	5,88
S8.4. Crédito e endividamento	2	3,92
S10. Investimento de emergência em saúde	2	3,92
S0.1. Medidas coercitivas/punição/criminalização	1	1,96
S2.5. Férias coletivas	1	1,96
S3. Cancelamento de eventos públicos	1	1,96
S1. Fechamento da escola	0	0
S4. Fechamento de transporte público	0	0
S11. Investimento em vacinas	0	0

Elaboração dos autores.

Entre esse grupo de medidas, chama atenção o fato de que parte importante delas tenha sido criada com o objetivo de alterar/alargar prazos. Algumas foram criadas no sentido de evitar a interrupção da execução de serviços importantes, como o pagamento de benefícios do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (Portaria nº 373 do Ministério da Economia). Outras têm como enfoque o alívio de setores que estão sofrendo maior impacto da crise, como a aviação civil (MP nº 925).

O principal dispositivo normativo criado no contexto da crise, a Lei nº 13.979, pode ser considerado um exemplo de instrumento com finalidade tanto substantiva como procedimental. Além de definir as principais medidas que poderão ser adotadas pelas autoridades no combate à pandemia – como o isolamento e a quarentena de pessoas contaminadas e a restrição de viagens –, a lei também prevê uma longa série de procedimentos de gestão. Uma parte importante do texto é voltada ao tema das licitações para aquisição de bens e serviços necessários ao combate do vírus, com a apresentação de modalidades, limites de valores, prazos etc. A lei ainda aborda os procedimentos de gestão relativos ao compartilhamento de dados e à Lei de Acesso à Informação.

A Lei nº 13.979 foi proposta pelo Ministério da Saúde ao Congresso Nacional no começo de fevereiro, poucos dias após a OMS ter reconhecido a crise como uma emergência internacional e o próprio ministério ter declarado uma emergência de saúde pública de importância nacional. Com trâmite de apenas dois dias no Congresso, a lei foi sancionada pelo presidente da República no dia 6 de fevereiro.

Além dos instrumentos procedimentais voltados à gestão, os dados obtidos mostram que a segunda maior parte dos dispositivos normativos (em torno de 31%) teve como foco a área econômica, com medidas ligadas principalmente ao trabalho e à importação/regulação de produtos. Ao que tudo indica, o objetivo maior desses instrumentos foi flexibilizar as condições de trabalho durante a crise sanitária, bem como facilitar a entrada de bens farmacêuticos e hospitalares necessários para o combate ao vírus. Contudo, a atuação do Ministério da Economia tem sugerido que a principal preocupação é remediar os efeitos prováveis da pandemia na dinâmica econômica do país.

Nesse sentido, um dos principais exemplos é a MP nº 927. O instrumento criado pelo governo federal prevê uma série de medidas trabalhistas que poderão ser adotadas por empregadores com o objetivo inicial de preservar empregos durante a emergência de saúde nacional. A partir da regulamentação de alternativas como o teletrabalho, férias individuais e coletivas, antecipação de feriados, além da suspensão temporária do recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e de parte da fiscalização trabalhista, o instrumento pretende suavizar os impactos econômicos da crise sanitária sobre as empresas e evitar demissões.

É importante destacar que na semana anterior à promulgação da MP nº 927, um editorial do *Wall Street Journal* levantou a discussão a respeito dos efeitos econômicos do combate à pandemia. Na mesma semana, a Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro (FIRJAN) entregou o Programa de Apoio à Resiliência Produtiva ao governo federal, como uma proposta de "preservação da capacidade produtiva e dos postos de trabalho" (Villas Bôas, 2020). Nos dias seguintes à promulgação, diversas entidades representantes de empresários saíram em defesa da medida. O artigo da referida MP que mais gerou repercussão, que previa a suspensão de contratos e salários por quatro meses, foi revogado 24 horas depois, diante de intensa pressão da sociedade.

Finalmente, a terceira maior parte dos instrumentos normativos (23,5%) teve como propósito controlar o fluxo internacional no país, sobretudo a entrada de estrangeiros. Ao longo do mês de março, foram promulgadas quatro medidas de restrição excepcional e temporária da entrada – tanto por via aérea como terrestre – de estrangeiros vindos de 21 países mais a União Europeia. No dia 27 de março, a Portaria nº 152 restringiu a entrada de estrangeiros de todas as nacionalidades. Todas essas medidas foram justificadas como recomendação técnica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Apesar de a OMS não ter recomendado a proibição de viagens internacionais e das seguidas críticas por parte de representantes das empresas áreas a essas medidas, alguns países têm adotado o procedimento como forma de evitar a transmissão por parte de pessoas que estiveram em regiões com altos índices de contaminação. Certamente um marco nesse sentido foi a decisão do presidente estadunidense de proibir a entrada de visitantes oriundos da Europa no dia 11 de março. A primeira restrição pelo governo brasileiro aconteceu na semana seguinte.

Por fim, vale destacar que medidas voltadas para atenuar os efeitos econômicos e sociais da pandemia entre a população mais vulnerável do país não foram identificadas no período analisado.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

A discussão de arranjos de instrumentos tem o mérito de chamar atenção para os efeitos da interação entre os diferentes instrumentos que convivem no processo de produção das políticas públicas. Significa que não basta a escolha do instrumento que pareça mais consistente para o objetivo escolhido. Na atuação estatal real, vários instrumentos estão em operação simultânea no âmbito de diversas áreas de políticas públicas. O foco da análise de *policy mixes* reside justamente em argumentar pela análise *ex ante* dos efeitos dessas interações entre os instrumentos de modo a minimizar suas contradições e otimizar suas potencialidades.

Esta pesquisa buscou analisar os instrumentos normativos produzidos pelo Executivo federal no período de 3 de fevereiro até 24 de março de 2020 relacionados ao enfrentamento da Covid-19. O escopo da pesquisa deteve-se em analisar a reação normativa do Executivo federal e o arranjo de instrumentos de políticas públicas mobilizado para o enfrentamento da pandemia global.

Em linhas gerais, os dados empíricos revelaram lentidão na reação do Poder Executivo federal em comparação aos marcos nacionais e internacionais da progressão da disseminação da doença, assim como às ações empreendidas pelos governos estaduais, especialmente no que se refere àquelas voltadas à prevenção da disseminação.

A análise das áreas de intervenção estatal escolhidas pelo governo federal demonstra ênfase em instrumentos procedimentais. No campo sanitário, o esforço principal no período analisado foi em medidas emergenciais relacionadas à preparação do sistema de saúde para o tratamento dos já infectados. No entanto, quanto às medidas de prevenção da disseminação do vírus, os dados indicam poucos instrumentos propostos. Medidas federais no campo econômico e social estão em debate em sua interação sistêmica com o campo sanitário, mas chama atenção a inexistência de normas publicadas, no período analisado, voltadas ao amparo dos cidadãos mais vulneráveis econômica e socialmente diante da crise.

O retrato dos instrumentos analisados revela diferentes facetas do contexto decisório. Há escassez de recursos decisórios que permitam aclarar ou subsidiar a atuação estatal quanto aos objetivos a serem perseguidos e caminhos a serem adotados. Um debate importante para esta análise trata da discussão do que informa a tomada de decisão no governo federal e o alcance da abordagem das políticas públicas baseadas em evidências (PPBEs). De fato, a crise do coronavírus desafia o movimento das PPBEs na medida em que revela suas fragilidades, mas ao mesmo tempo demanda suas fortalezas. Por um lado, o debate em torno das medidas a serem tomadas para o enfrentamento da Covid-19 é carregado do chamamento à ciência para trazer aos governantes e à sociedade a razão e a certeza acerca dos caminhos a serem seguidos. Por outro lado, tal debate expõe suas limitações diante de um contexto de ainda escassa, embora rapidamente crescente, produção científica e baixo adensamento do conhecimento que permita a produção das chamadas evidências robustas, como defendido na abordagem das PPBEs (Pinheiro, 2020).

Nesse sentido, podem ser feitas algumas recomendações com base nos resultados e na literatura levantados, conforme descrito a seguir.

- A definição e a implementação de instrumentos de políticas públicas devem atender aos objetivos da ação governamental. Para tanto, o tempo de resposta é uma variável central, em particular em um contexto tão desafiador como o da crise atual. O governo federal deve assumir o papel de coordenador das respostas do país, promovendo a coerência entre as ações de prevenção e tratamento da doença, assim como nos campos econômico e social.

- A interação entre instrumentos procedimentais e substantivos assim como entre instrumentos das áreas sanitária, social e econômica podem, além de indicar pontos de contradição ou otimização, sinalizar a necessidade de um lócus de negociação e acompanhamento permanente para que as diferentes ênfases caminhem de forma coesa e coerente para o alcance de soluções viáveis, informadas e integradas.
- Em momentos de crise aguda, como o atual, mobilizar a capacidade analítica estatal – isto é, os recursos e ferramentas informacionais disponíveis e os conhecimentos e habilidades existentes nos órgãos governamentais, inclusive institutos de pesquisa e universidades, para processá-los – condiciona não apenas a definição dos rumos, mas também a definição e operacionalização dos instrumentos para a atuação estatal. Tal capacidade deve ser considerada pelos tomadores de decisão. Ampliar a capacidade analítica, no caso em particular desse problema público inédito, seria um condicionante essencial para a definição dos melhores objetivos e instrumentos.

REFERÊNCIAS

FERGUSON, N. M. *et al*. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. **Imperial College COVID-19 Response Team**, 16 mar. 2020. Disponível em: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>.

HALE, T. *et al*. Oxford COVID-19 Government Response Tracker. **Blavatnik School of Government**, 25 mar. 2020. Disponível em: <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/coronavirus-government-response-tracker>.

HOWLETT, M.; RAYNER, J. Design principles for policy mixes: cohesion and coherence in "new governance arrangements". **Policy and Society**, v. 26, n. 4, p. 1-18, 2007.

KRAEMER, M. U. G. *et al*. The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. **Science**, 25 mar. 2020.

LASCOUMES, P.; LE GALÈS, P. Introduction: understanding public policy through its instruments – from the nature of instruments to the sociology of public policy instrumentation. **Governance,** n. 20, p. 1-21, 2007.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO director-general's opening remarks at the media briefing on COVID-19**. Genebra: WHO, 16 mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>. Acesso em: 30 mar. 2020.

PETERS, B. G. **Pursuing horizontal management**: the politics of public sector coordi-nation. Kansas: University Press of Kansas, 2015.

PINHEIRO, M. M. S. **Políticas públicas baseadas em evidências** (**PPBEs**): delimitando o problema conceitual. Brasília: Ipea, 2020. (Texto para Discussão no prelo).

PREM, K. *et al*. The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. **Lancet Public Health**, 25 mar. 2020.

SALAMON, L. M. (Ed.). **The tools of government**: a guide to the new governance. New York: Oxford University Press, 2002.

VILLAS BÔAS, B. MP 927 ajuda a preservar capacidade de produção e emprego, diz Firjan. **Valor Econômico**, 23. mar. 2020. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/03/23/mp-927-ajuda-a-preservar-capacidade-de-producao-e-emprego-diz-firjan.ghtml>. Acesso em: 30 mar. 2020.

ZITTOUN, P. The political process of policy making: a pragmatic approach to public policy. Basingstoke: Palgrave, 2014. (Studies in the Political Economy of Public Policy).

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

RODRIGUES, C.; PINHEIRO, L. Pessoas que tiverem contato com infectados por coronavírus também podem ser colocadas em isolamento, define governo. **Portal G1**, 12 mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/12/ministerio-da-saude-define-regras-de-isolamento-e-quarentena-por-conta-do-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 30 mar. 2020.

UNITED KINGDOM. Cabinet Office. **Modernizing government white paper**. London: Centre for Management & Policy Studies, 1999. Disponível em <https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20131205101137>. Acesso em: 27 jun. 2019.

Prevenindo Conflitos Sociais Violentos em Tempos de Pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva[1,2]

Rodrigo Fracalossi de Moraes[3]

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 trouxe um conjunto de fatores de estresse para a população não existentes em períodos de normalidade. Alguns desses fatores resultam da própria pandemia, enquanto outros, de suas políticas de enfrentamento.

Entre as medidas de enfrentamento, várias regras de distanciamento social foram implementadas. Embora este processo ocorra em grande medida de maneira descentralizada – variando conforme a Unidade da Federação (UF) ou o município –, decisões foram tomadas no sentido de suspender a realização de eventos; interromper parcial ou totalmente o funcionamento de estabelecimentos não essenciais; paralisar atividades escolares; impor controles sobre o trânsito de pessoas; e limitar o ingresso de cidadãos estrangeiros no país. Medidas semelhantes foram adotadas por quase todos os países com número elevado de pessoas infectadas (China, Itália, França e Espanha, por exemplo), assim como por aqueles com números relativamente baixos (Bolívia, Croácia, Eslovênia e Hungria) (Hale *et al*. 2020).

Este artigo tem o objetivo de explorar alguns fatores de estresse associados à pandemia, destacando que seus efeitos agregados aumentam a probabilidade de conflitos sociais violentos.[4] Propõe ainda um conjunto de ações para atenuar os efeitos decorrentes desses fatores de estresse. Por fim, indica alguns caminhos para se pensar em uma estratégia de saída.

2 EPIDEMIAS, FATORES DE ESTRESSE E CONFLITOS SOCIAIS VIOLENTOS

A atual pandemia desencadeou ao menos cinco fatores de estresse na população, relacionados tanto à própria pandemia como ao seu enfrentamento: *i)* o medo de ser infectado, de alguém próximo também ser infectado ou de não ser possível receber atendimento médico; *ii)* a diminuição da renda, resultando em sacrifícios no consumo ou endividamento; *iii)* o confinamento; *iv)* informações conflitantes ou imprecisas sobre a pandemia e seu enfrentamento; e *v)* a ausência de uma estratégia de saída da crise. Muito embora estes fatores atinjam toda a população, níveis de estresse são proporcionalmente maiores para alguns grupos, especialmente aqueles com maior risco de contrair a doença ou em situação de pobreza (ou que nela podem vir a entrar).

A presença desses fatores amplia a probabilidade de conflitos sociais violentos, tal como ocorreu em diversas epidemias ou desastres naturais. Os conflitos poderiam se manifestar na forma de protestos, tumultos, saques, vandalismo e desrespeito a profissionais envolvidos na contenção da pandemia. Em período

1. Este artigo foi publicado originalmente como *Nota Técnica* nº 27. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200403_nt_diest_n_27.pdf>.

2. Agradeço o apoio de João Pedro Oliveira dos Santos no levantamento de parte da literatura e de informações sobre recomendações de políticas, assim como comentários e sugestões de Alexandre dos Santos Cunha, Daniel Ricardo de Castro Cerqueira, Danilo Santa Cruz Coelho, Flávia de Holanda Schmidt, Janine Mello dos Santos e Sergei Suarez Dillon Soares.

3. Técnico de planejamento e pesquisa na Diretoria de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais (Dinte) do Ipea.

4. Conflitos sociais externados de forma virtual ou a partir de casa não impactariam, é claro, medidas de distanciamento social.

recente, casos assim ocorreram nas epidemias de SARS[5] (2002-2004), cólera, no Zimbábue (2008), e ebola (2013-2015) (Watts, 2003; Onishi, 2014; BBC News 2014; Balakrishnan, 2008).

O ambiente criado pela pandemia de Covid-19 seria favorável à ocorrência de conflitos sociais violentos? Considerando a epidemia de ebola na África Ocidental como ponto de referência, há, por um lado, dois fatores que reduzem a probabilidade de conflitos: *i)* a taxa de mortalidade é bastante inferior à da doença causada pelo ebola, ocasionando menos estresse na população; e *ii)* até o momento, a Covid-19 se espalhou em locais com níveis menores de pobreza. Por outro lado, a atual epidemia possui duas características que aumentam a probabilidade de conflitos sociais violentos: *i)* a queda abrupta da renda de um número muito elevado de pessoas; e *ii)* o confinamento de grande parte da população, muitas vezes em espaços reduzidos.

Além disso, da mesma forma que em episódios anteriores, circulam diversos boatos sobre a epidemia, os quais limitam o impacto de medidas sanitárias e causam confusão, ampliando os riscos de conflitos. Para agravar o problema, tais boatos foram em alguns casos difundidos total ou parcialmente por autoridades de vários governos (Edwards, 2020; Facher, 2020; Sephton, 2020; Daragahi, 2020).

Na atual pandemia foram registrados alguns episódios violentos: na Ucrânia, pessoas entraram em pânico devido à chegada de um ônibus com pessoas retiradas da China, o que levou a confrontos com a polícia (BBC News, 2020a); na província de Hubei, na China, a população se revoltou contra a manutenção do isolamento imposto pelo governo (Sherwell, 2020); e na Índia há diversos relatos de agressões por agentes públicos (Ayyub, 2020).

Episódios violentos ocorreram também em prisões, como nos casos de Brasil, Colômbia, Irã, Itália, Jordânia e Tailândia, os quais levaram a mortes, ferimentos ou fugas de prisioneiros (BBC News, 2020b; Al Jazeera, 2020; Il Fatto Quotidiano, 2020; Caetano e Talento, 2020; Deutsche Welle, 2020). Isso revela que atenção especial deve ser dada à população carcerária, especialmente porque o risco de transmissão é elevado; visitas foram proibidas ou limitadas; o acesso a informações confiáveis é restrito; e grupos podem se aproveitar do contexto para promover fugas ou rebeliões. Este conjunto de fatores aumenta a probabilidade de violência em presídios, colocando em risco a população carcerária e os funcionários de estabelecimentos prisionais. A fim de minimizar as chances de que isto ocorra, autoridades de alguns países optaram por liberar temporariamente presos de menor periculosidade (que estejam em grupos de risco), assim como aqueles cujo cumprimento da sentença esteja próximo do fim. Decisões deste tipo foram tomadas em algumas regiões de países como Alemanha, Canadá, Estados Unidos, Irã, Irlanda do Norte, Polônia e Sudão (Baker, 2020; O'Neill, Julian, 2020; Suliman, Eckardt e Joselow, 2020).

BOX 1
Saúde física e mental de profissionais atuando na "linha de frente"

A boa gestão da crise requer atenção especial à saúde física e mental dos profissionais de saúde, bombeiros, segurança pública e limpeza. Quanto maiores os níveis de adoecimento destes profissionais, maiores serão as dificuldades de se conter a epidemia, tratar os doentes e evitar conflitos sociais violentos.
É crucial, portanto, estabelecer protocolos de atuação e prevenção ao contágio, assim como sensibilizar os profissionais que atuam na "linha de frente". No caso das forças policiais no Brasil, por exemplo, não há um protocolo homogêneo de atuação dos profissionais nas ruas para prevenir o contágio, ocorrendo variações conforme as UFs ou mesmo conforme a unidade policial. Entre os impactos já ocorridos e reportados, 300 policiais e 150 bombeiros no Rio de Janeiro foram afastados por suspeita de estar infectados, assim como 250 policiais no Rio Grande do Sul (Oliveira, 2020; G1 RS, 2020). Quanto maior o número de policiais afastados, consequentemente menor será o número de profissionais nas ruas, tornando mais difícil a contenção de eventuais conflitos sociais violentos.

Elaboração do autor.

5. Severe acute respiratory syndrome (síndrome respiratória aguda grave).

A probabilidade de tal cenário pode ser reduzida por meio da atenuação de fatores de estresse. Estes fatores, assim como propostas para abrandar seus efeitos, são explicados nas próximas seções.

3 MEDO DE SER INFECTADO OU NÃO TER ATENDIMENTO DISPONÍVEL

Uma epidemia é por si só um fator de estresse devido à possibilidade de a própria pessoa ou alguém próximo ser infectado. Os fatores são observados em pessoas infectadas, assim como nas não infectadas, ocorrendo durante e após o fim de uma epidemia. Maunder *et al.* (2003), em pesquisa sobre os efeitos da SARS no Canadá em 2003, identificaram sentimentos de raiva, medo, solidão e tédio entre as pessoas infectadas. Zheng, Jimba e Wakai (2005), em estudo sobre os efeitos da SARS entre grupos de estudantes no Japão, observaram medo, preocupação e depressão, ainda que nenhum destes houvesse sido infectado.

Além do medo de ser infectado, um fator de estresse relacionado é o temor de que não haja atendimento médico disponível em caso de necessidade ou que alguma pessoa próxima (família, amigos etc.) possa não ser atendida, caso precise.

Esses fatores de estresse atingem a todos, mas variam de acordo com a classe social e o local de moradia, afetando de forma mais aguda as pessoas mais pobres e populações que residem em áreas com número limitado de profissionais de saúde e leitos hospitalares.

Medidas de distanciamento social têm sido adotadas na maior parte dos países do mundo a fim de que a velocidade da transmissão do vírus seja reduzida, diminuindo assim parte do estresse associado à pandemia. Tais medidas, contudo, criam vários outros fatores de estresse.

4 IMPACTOS OCASIONADOS PELA PERDA DA RENDA

A pandemia e a restrição à circulação de pessoas produzem uma diminuição generalizada na quantidade de produtos e serviços ofertados e demandados, levando à redução dos níveis de renda e ao aumento do desemprego. Embora isto ocorra em toda a sociedade, alguns grupos são atingidos proporcionalmente mais que outros. Adaptando ao caso brasileiro uma divisão proposta por Milanovic (2020b), trabalhadores podem ser divididos em ao menos cinco grupos: *i)* profissionais de saúde ou de setores que fornecem insumos (diretos ou indiretos) para a saúde, cujos serviços têm um elevado crescimento da demanda; *ii)* trabalhadores que operam serviços *on-line*, cujo trabalho passa a ser mais demandado; *iii)* trabalhadores não ligados à área de saúde, mas que desempenham funções essenciais (segurança pública, limpeza urbana, água, eletricidade, produção e distribuição de alimentos etc.), cuja demanda se mantém estável ou diminui relativamente pouco; *iv)* trabalhadores que podem desempenhar funções a distância (advogados, contadores, programadores, bancários, burocratas etc.), cuja demanda também se mantém estável ou diminui relativamente pouco; e *v)* trabalhadores de setores cuja demanda diminui substancialmente, em muitos casos chegando a zero (trabalhadores de unidades fabris fechadas, do comércio, vendedores de rua, profissionais da cultura e entretenimento etc.).

O impacto em termos de diminuição da renda recai desproporcionalmente, é claro, sobre trabalhadores do último grupo, especialmente os do setor informal, que representam aproximadamente 40% dos trabalhadores no país. Para estes, a renda pode cair a zero quase instantaneamente, levando à ampliação de níveis de endividamento ou ao sacrifício de itens essenciais, incluindo alimentação, aluguel, medicamentos e eletricidade. Em *survey* realizado pelo Instituto Locomotiva/Data Favela com moradores de favelas na semana seguinte ao início de medidas de distanciamento social no país, 70% dos entrevistados reportaram uma diminuição na renda, 72% disseram não possuir economias

e 86% revelaram que precisariam sacrificar o consumo de comida se a situação se mantivesse por um mês (Agência Brasil, 2020).

Desde o início da pandemia, publicações têm chamado a atenção para a importância de proteger esses grupos, destacando a necessidade de garantir a renda e preservar empregos por meio de políticas sociais; estímulos fiscais; isenções fiscais para micro, pequenas e médias empresas; e alívio de dívidas de países pobres. Estas recomendações provêm de fontes variadas, incluindo o Fundo Monetário Internacional (FMI) (Georgieva, 2020), o Banco Mundial (World Bank, 2020), a Organização Internacional do Trabalho (OIT) (ILO, 2020) e a Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) (OECD, 2020). Provêm também de acadêmicos de diversas orientações teóricas, como Mankiw (2020), Milanovic (2020a), Sachs (2020) e O'Neill, Jim (2020).

Para trabalhadores informais é preciso garantir uma renda mínima. Para que isso ocorra, há duas opções: uma política focalizada ou uma política universal. Uma política apenas para os que mais precisam (focalizada) seria "justa", pois não alocaria recursos escassos para pessoas menos afetadas pela pandemia. Contudo, esta política poderia excluir injustamente muitas pessoas do acesso ao benefício, especialmente pelo fato de haver pouco tempo para se processar os pedidos. Embora uma política de transferência para todos os cidadãos (universal) possa parecer "injusta" por beneficiar os que dela não necessitam, é possível compensá-la por um pequeno aumento na tributação de indivíduos com renda mais elevada (Mankiw, 2020).

É preciso também reduzir incentivos para a demissão de trabalhadores formais e garantir parte da sua renda. Além de preservar o emprego dessas pessoas, diminui-se a probabilidade de falência de empresas e evitam-se os custos associados à recontratação de pessoal após o término da crise. A ideia central é que empresas possam "hibernar" durante o período de crise em vez de fechar as portas (Saez e Zucman, 2020). Uma das opções é fazer isto diretamente, com o governo subsidiando os salários de trabalhadores até um determinado teto. No Brasil, caso haja redução salarial ou se autorize a suspensão de contratos de trabalho, o governo deve compensar parte das perdas, com os valores dos benefícios podendo ser vinculados ao valor do seguro-desemprego. Como a queda na renda para muitos trabalhadores será relativamente elevada, pode-se pensar em um aumento temporário no valor do seguro-desemprego. Isto não apenas diminuiria impactos negativos na renda de trabalhadores formais, mas também criaria incentivos para que pessoas demitidas se mantivessem em casa em vez de saírem em busca de trabalho nesse período.

Uma opção seria por canais mais indiretos. Como exemplo, o Banco Central do Brasil (BCB) criou um programa para que linhas de crédito sejam usadas para financiar a folha de pagamento de pequenas e médias empresas, com a condição de que os recursos sejam repassados diretamente para funcionários, no limite de dois salários mínimos por mês e pelo prazo de dois meses. Algumas alternativas seriam a suspensão do recolhimento de tributos; a concessão de empréstimos para fins outros que não financiar a folha de pagamento; a concessão de garantia de crédito para empresas afetadas pela Covid-19; e o apoio do governo para a renegociação de empréstimos com bancos públicos ou privados.

É essencial que essas políticas não impliquem um impacto maior sobre a renda das pessoas com rendimentos mais baixos. Além de colocá-las em situação de vulnerabilidade, provocariam sensações de injustiça. Na literatura de psicologia social se observa como percepções de injustiça provocam sentimentos negativos, impulsos à retaliação, protestos, exaustão emocional, e repulsa moral e física (Lind, 2019; Frenkel, Li e Restubog, 2012; Hillebrandt e Barclay, 2017; Vermunt *et al.*, 1996; Skarlicki *et al.*, 2013), cujo efeito agregado aumentaria a probabilidade de conflitos sociais violentos.

5 EFEITOS COLATERAIS DA QUARENTENA

O confinamento pode implicar níveis de estresse elevados, e até comprometer a saúde física e mental da população. A literatura é conclusiva no sentido de que a diminuição no número de interações sociais e a restrição à circulação aumentam os níveis de estresse. Pressman *et al*. (2005) encontraram uma alta correlação entre isolamento social e degradação da saúde física e mental, incluindo perda da qualidade e eficiência do sono, além da elevação de níveis de cortisol na corrente sanguínea. Baumeister e Leary (1995) demonstraram que a necessidade de interações sociais e do sentimento de pertencimento se eleva em períodos de crise, ou seja, uma quarentena durante uma epidemia agrava uma situação já propícia à deterioração da saúde mental. Em estudo acerca dos efeitos da quarentena em função do surto de SARS no Canadá, Sim e Chua (2004) identificaram que 29% das pessoas sofreram transtorno de estresse pós-traumático e 31% tiveram depressão.

O Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos assinala que a quarentena pode trazer várias consequências, entre as quais: ansiedade, medo, irritabilidade, mudanças no apetite, distúrbios no sono e aumento do consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas (CDC, 2020b). Entre as recomendações feitas pelo CDC e pelo National Health Service (NHS) do Reino Unido estão: manter contato *on-line* com amigos e família, fazer exercícios físicos, ter uma alimentação saudável, e praticar *hobbies* e técnicas de relaxamento (NHS, 2020). O CDC (2020a) também recomenda que pessoas compartilhem informações úteis produzidas por órgãos confiáveis, auxiliando, assim, outros a reduzir seus níveis de estresse. Por fim, o estresse experimentado por adultos é comumente refletido nas crianças, uma razão a mais para que se busque manter uma boa saúde mental em tempos de crise (Lazarus, Jimerson e Brock, 2002, 2003a, 2003b).

Aqueles que habitam espaços reduzidos, contudo, com número elevado de pessoas ou com poucos recursos, têm dificuldade de adotar várias dessas recomendações. Indivíduos de classe média e alta conseguem se manter entretidos durante a quarentena de uma forma que outros mais pobres não conseguem, pois estes possuem menos acesso a dispositivos, aplicativos ou conexão à internet de banda larga. Além disso, como contam com menos espaço em casa, torna-se difícil realizar atividades relaxantes ou divertidas, bem como praticar exercícios físicos. Em uma situação de quarentena, é provável que isso deteriore a saúde mental proporcionalmente mais entre pessoas mais pobres, reduzindo seus incentivos para manter o distanciamento social.

A fim de minimizar o problema, é necessário garantir não apenas a renda, mas também o fornecimento de eletricidade durante o período de quarentena, de forma que as pessoas possam manter contato com amigos e familiares, assim como realizar outras atividades *on-line*.

Ainda, recomendações para a manutenção da saúde mental devem ser divulgadas amplamente em canais de rádio e televisão, mídias sociais ou carros de som, incluindo mensagens para públicos específicos (idosos, pessoas com histórico de transtornos mentais ou em situação de pobreza etc.). É possível também apoiar governos locais na implantação de grupos de apoio a pessoas em situação vulnerável. Organizações com experiência na área de saúde mental poderiam receber recursos emergenciais de forma a desempenhar tal função.

BOX 2
Quarentena e violência doméstica

É provável que exista uma relação entre o confinamento e o aumento no número de episódios de violência doméstica contra mulheres e crianças. Embora haja pouca informação na literatura sobre a relação entre estes dois fenômenos, ao menos três fatores criam um terreno fértil para que isso aconteça: *i)* os vários fatores de estresse causados pela epidemia (mencionados anteriormente); *ii)* o número maior de horas de convivência com possíveis agressores; e *iii)* a dificuldade de ter acesso a abrigos ou outros serviços de ajuda. De fato, o aumento no número de casos parece ter ocorrido em vários países, incluindo Brasil, China, Itália, Alemanha, Portugal, Espanha e Estados Unidos (Vitale, 2020; Graham-Harrison *et al*., 2020; Dorn, 2020; Santos, 2020).
Para lidar com o problema, canais de fácil acesso pelos quais as pessoas podem solicitar ajuda devem ser mantidos, por exemplo, canais de *chat* ou serviços de texto podem ser úteis nos casos em que a vítima não pode falar em voz alta em função da proximidade do agressor. Esta questão deveria fazer parte da comunicação realizada por órgãos públicos sobre a pandemia, tal como ocorreu na Itália (Vitale, 2020). Recomendações neste sentido foram feitas pela relatora especial da Organização das Nações Unidas (ONU), Dubravka Simonovic, sobre violência contra a mulher (ONU, 2020).

Elaboração do autor.

6 CONFUSÃO CAUSADA POR INFORMAÇÕES CONFLITANTES OU IMPRECISAS

Informações imprecisas ou conflitantes acerca da pandemia e das formas pelas quais o governo a enfrenta causam confusão, aumentam o estresse e reduzem o impacto das políticas de enfrentamento. O problema decorre tanto de boatos como de posições contraditórias de órgãos de governo. Acerca do primeiro ponto, o fenômeno foi denominado pelo diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, de "infodemia", um processo no qual não apenas o vírus, mas também boatos se espalham rapidamente, criando uma cacofonia de informações conflitantes. É preciso assim "imunizar" a população para que ela possa ser mais capaz de distinguir notícias falsas de verdadeiras. Acerca do segundo ponto, informações contraditórias de órgãos de governo diminuem a confiança da população nos órgãos públicos, e aumentam o estresse e a probabilidade de as pessoas acreditarem em boatos.

Além disso, existe uma linha tênue entre não criar pânico na população e ocultar a gravidade de uma epidemia. Como destacado em Sandman (2009), uma estratégia de ocultar informações tende a causar o efeito oposto, diminuindo a confiança da população nas autoridades e gerando episódios de pânico. Seguindo tal raciocínio, pouco antes de a gripe suína chegar aos Estados Unidos, o CDC optou por não fazer declarações tranquilizadoras à população, não suprimir informações alarmantes e não menosprezar o medo das pessoas (Sandman, 2009).

A fim de minimizar o problema, é preciso comunicar políticas de governo com clareza, coerência, agilidade e transparência. Isto se aplica não apenas a governos, mas também a vários tipos de instituições (empresas, escolas, igrejas etc.), as quais podem ser uma fonte importante de informação confiável para seus integrantes (Lasky, 2007). Deve-se ainda pensar nas diferentes audiências existentes no Brasil: comunicações específicas para crianças, pais e idosos, por exemplo, seriam mais bem compreendidas que comunicações genéricas.

7 PENSANDO UMA ESTRATÉGIA DE SAÍDA

É essencial que se comece a elaborar uma estratégia de saída da quarentena. Em uma situação na qual as pessoas soubessem a duração da quarentena, elas poderiam ter um mínimo de planejamento quanto ao uso dos recursos disponíveis. Contudo, não é o caso nesta pandemia, não se podendo estabelecer no momento um horizonte temporal para o fim.

Ainda que sem datas precisas, caso as estratégias de saída não sejam formuladas e comunicadas às pessoas, aumentam-se as chances de uma saída descontrolada e caótica, em grande parte realizada pelas próprias pessoas, e sem a consideração devida a medidas sanitárias. Um plano de ação deve, portanto,

começar a ser formulado, observando-se inicialmente o que outros países estão adotando e o que a literatura recomenda.

Tão logo haja dados epidemiológicos disponíveis, tais planos poderiam indicar quais grupos ou localidades voltariam à rotina primeiro. Como referência, Ichino *et al*. (2020) sugeriram que trabalhadores jovens (20 a 49 anos) e não pertencentes a grupos de risco poderiam gradualmente voltar ao trabalho de forma voluntária. Isto deveria ser condicionado a que o sistema de saúde não estivesse em situação crítica e que estes trabalhadores não entrassem em contato com pessoas em grupos de risco. Caso se opte pelo retorno destes jovens ao trabalho em apenas alguns setores, é importante que sejam considerados critérios objetivos para a seleção destes setores, por exemplo, o quão importantes eles são em termos de riqueza e empregos gerados. Além disso, uma amostra destes trabalhadores deveria ser testada frequentemente para a Covid-19, bem como monitorada para se rastrear imediatamente se eles estão transmitindo ou recebendo o vírus.

Uma outra estratégia é observar localidades em que o número de casos seja baixo (o que requer testes, é claro), as quais progressivamente poderiam voltar à normalidade. Tal estratégia poderia considerar a ideia de *commuting zones*, que são áreas geográficas onde há grande mobilidade em seu interior, mas pouca mobilidade de/para fora (Monras, 2020; Tolbert e Sizer, 1996).

Independentemente do formato, é essencial que existam testes disponíveis. Na ausência de dados, é difícil estimar quando será seguro romper a quarentena e detalhar como ela deveria ser conduzida. Também será difícil convencer as pessoas de que é seguro voltar às rotinas de trabalho, consumo e transporte. A confiança que deve ser retomada não é aquela da crise de 2008-2009 (em que era preciso saber se uma contraparte estava insolvente), mas sim a que leve à superação do medo de um colega de trabalho, vendedor ou cliente estar contaminado (Dewatripont *et al*., 2020).

Dados de testes e informações demográficas podem ser utilizados para monitorar a população, uma medida adotada amplamente em países como China, Singapura e Coreia do Sul (Hao, 2020). Neste último, um aplicativo é utilizado para monitorar por GPS os indivíduos que não devem sair de uma área designada, tendo que reportar duas vezes por dia como está a sua condição de saúde. Caso saiam da área delimitada para a quarentena, o aplicativo envia um alerta para eles e para um assistente social encarregado de acompanhá-los (Kim, 2020). O uso do aplicativo, contudo, não é mandatório. Embora haja, é claro, um *trade-off* entre privacidade e saúde pública, a urgência de se conter a epidemia e retomar as atividades econômicas o quanto antes acabou, na prática, por diminuir o peso de questões relativas à privacidade.

8 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES DE POLÍTICAS

Em síntese, a pandemia e as medidas para o seu enfrentamento criam fatores de estresse para a população, especialmente para os mais pobres e aqueles em situação de maior risco de contaminação. Por essa razão, um conjunto de medidas deve ser adotado ou mantido, tanto para a proteção de vulneráveis como para a diminuição da probabilidade de conflitos sociais violentos. As medidas podem também diminuir a probabilidade de eventos não violentos, como passeatas e carreatas; embora em circunstâncias normais estes eventos sejam legítimos, eles reduzem os efeitos positivos das regras de distanciamento social.

As medidas propostas estão listadas a seguir, sendo algumas já introduzidas pelo governo, mas que, de toda forma, devem ser mantidas e podem ser aperfeiçoadas.

- Garantir uma renda mínima para trabalhadores da economia informal, o que deve ser feito de forma urgente e universal.
- Reduzir incentivos para a demissão de trabalhadores formais e garantir parte da sua renda. Pode-se pensar em uma elevação temporária do valor do seguro-desemprego, de forma semelhante à política aprovada nos Estados Unidos, como forma de reduzir impactos sobre pessoas com rendimentos mais baixos e ampliar incentivos para que as pessoas fiquem em casa.
- Adotar políticas que não impliquem um sacrifício maior da renda para pessoas com rendimentos mais baixos, o que criaria percepções de injustiça e aumentaria a probabilidade de conflitos sociais.
- Adotar políticas que levem à "hibernação" de empresas e empregos em vez de falências e demissões.
- Garantir o fornecimento de eletricidade e água.
- Ampliar as atividades voltadas para a saúde mental da população.
- Comunicar notícias com clareza, coerência, agilidade e transparência, considerando-se que audiências distintas precisam de formas de comunicação específicas.
- Manter o combate à disseminação de boatos. Órgãos de governo podem fazer isso diretamente, mas podem também incentivar a imprensa e a população a checar a origem das informações e repassar a outros apenas aquelas oriundas de fontes confiáveis.
- Promover protocolos e treinamento para todos os profissionais que atuam na "linha de frente", sobretudo policiais, bombeiros e profissionais da saúde e do setor de limpeza.
- Começar a elaborar uma estratégia de saída, pensando-se em alguns cenários a partir dos quais certas atividades ou determinados grupos de pessoas voltariam ao trabalho, assim como os estímulos necessários à recuperação da confiança.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. Coronavírus: 70% dos moradores de favelas tiveram redução da renda. **Agência Brasil**, 24 mar. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-brasil/2020/03/24/covid-19-70-dos-moradores-de-favelas-tiveram-reducao-da-renda.htm>.

AL JAZEERA. Coronavirus rumour sparks prison riot in Thailand's Buriram. **Al Jazeera**, Mar. 29, 2020. Disponível em: <https://www.aljazeera.com/news/2020/03/coronavirus-rumour-sparks-prison-riot-thailand-buriram-200329111845599.html>.

AYYUB, R. Social distancing is a privilege. **Foreign Policy**, Mar. 28, 2020. Disponível em: <https://foreignpolicy.com/2020/03/28/social-distancing-is-a-privilege/>.

BAKER, L. Lock 'em up or let 'em out? Coronavirus prompts wave of prisoner releases. **Reuters**, Mar. 25, 2020. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-prisoners-released/lock-em-up-or-let-em-out-coronavirus-prompts-wave-of-prisoner-releases-idUSKBN21C38R>.

BALAKRISHNAN, A. Zimbabwe declares state of emergency over cholera epidemic. **The Guardian**, Dec. 4, 2008. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2008/dec/04/zimbabwe-health>.

BAUMEISTER, R.; LEARY, M. The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. **Psychological Bulletin**, v. 117, n. 3, 1995.

BBC NEWS. Ebola: Guineans riot in Nzerekore over disinfectant. **BBC News**, Aug. 29, 2014. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-africa-28984259>.

_____. Coronavirus: Ukraine protesters attack buses carrying China evacuees. **BBC News**, Feb. 2020a. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-europe-51581805>.

_____. Coronavirus: at Least 23 killed in Colombia prison unrest. **BBC News**, Mar. 23, 2020b. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-latin-america-51999594>.

CAETANO, G.; TALENTO, A. Presos fogem em SP; agravamento de crise do coronavírus leva revolta e agitação às prisões. **O Globo**, 16 mar. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/presos-fogem-em-sp-agravamento-de-crise-do-coronavirus-leva-revolta-agitacao-as-prisoes-24309025>.

CDC – CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Stress and coping**. Atlanta: CDC, 2020a. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fmanaging-stress-anxiety.html>.

_____. **Taking care of your emotional health**. Atlanta: CDC, 2020b. Disponível em: <https://emergency.cdc.gov/coping/selfcare.asp>.

DARAGAHI, B. Coronavirus: Iran's leader suggests US cooked up 'special version' of virus to target country. **The Independent**, Mar. 22, 2020. Disponível em: <https://www.independent.co.uk/news/world/middle-east/iran-coronavirus-us-target-country-special-version-covid19-a9417206.html>.

DEUTSCHE WELLE. Two killed in prison riot in Jordan after visit ban. **Deutsche Welle**, Mar. 16, 2020. Disponível em: <https://www.dw.com/en/two-killed-in-prison-riot-in-jordan-after-visit-ban/av-52788472>.

DEWATRIPONT, M. *et al*. Rapidly identifying workers who are immune to Covid-19 and virus-free is a priority for restarting the economy. **VOX**: CEPR Policy Portal, 2020. Disponível em: <https://voxeu.org/article/rapidly-identifying-workers-who-are-immune-covid-19-and-virus-free-priority-restarting-economy>.

DORN, S. Domestic violence victims facing higher risks amid coronavirus quarantine. **New York Post**, Mar. 28, 2020. Disponível em: <https://nypost.com/2020/03/28/domestic-violence-victims-facing-higher-risks-amid-coronavirus-quarantine/>.

EDWARDS, David. Without evidence, Tom Cotton suggests that the coronavirus is chinese biological warfare. **Salon**, Feb. 17, 2020.

FACHER, L. Trump taps pence to lead U.S. coronavirus response. **Stat**, Feb. 26, 2020. Disponível em: <https://www.statnews.com/2020/02/26/trump-taps-pence-to-lead-coronavirus-response/>.

FRENKEL, S.; LI, M.; RESTUBOG, S. Management, organizational justice and emotional exhaustion among Chinese migrant workers: evidence from two manufacturing firms. **British Journal of Industrial Relations**, v. 50, n. 1, p. 121-147, 2012.

G1 RS. Mais de 250 policiais militares são afastados por suspeita de coronavírus no RS. **G1 RS,** 23 mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2020/03/23/mais-de-250-policiais-militares-sao-afastados-por-suspeita-de-coronavirus-no-rs.ghtml>.

GEORGIEVA, K. Policy action for a healthy global economy. **IMF**, 2020. Disponível em: <https://blogs.imf.org/2020/03/16/policy-action-for-a-healthy-global-economy/>.

GRAHAM-HARRISON, E. *et al*. Lockdowns around the world bring rise in domestic violence. **The Guardian**, Mar. 28, 2020. Disponível em: <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>.

HALE, T. *et al*. Variation in government responses to Covid-19, version 2.0. **Blavatnik School of Government**, University of Oxford, 2020. Disponível em: <www.bsg.ox.ac.uk/covidtracker>.

HAO, K. Coronavirus is forcing a trade-off between privacy and public health. **MIT Technology Review**, Mar. 24, 2020. Disponível em: <https://www.technologyreview.com/s/615396/coronavirus-is-forcing-a-trade-off-between-privacy-and-public-health/>.

HILLEBRANDT, A.; BARCLAY, L. Observing others' anger and guilt can make you feel unfairly treated: the interpersonal effects of emotions on justice-related reactions. **Social Justice Research**, v. 30, n. 3, p. 238-269, 2017.

ICHINO, A. *et al*. Transition steps to stop Covid-19 without killing the world economy. **VOX**: CEPR Policy Portal, 2020. Disponível em: <https://voxeu.org/article/transition-steps-stop-covid-19-without-killing-world-economy>.

IL FATTO QUOTIDIANO. Coronavirus, carceri in rivolta: 12 vittime. Nuovi disordini in alcuni penitenziari. A foggia 19 evasi ancora in fuga. Previsto lo 'sfollamento' di San Vittore. Indagini di più procure sulla 'regia' delle rivolte. **Il Fatto Quotidiano**, 2020. Disponível em: <https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/03/10/coronavirus-carceri-in-rivolta-altri-3-detenuti-morti-a-rieti-nuove-proteste-a-siracusa-e-caserta-a-foggia-evasione-di-massa-23-ricercati-la-procura-di-milano-apre-inchiesta-sulla-sommossa-a-san/5730183/>.

ILO – INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. What are the key policies that will mitigate the impacts of Covid-19 on the world of work? **ILO**, 2020. Disponível em: <https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_739048/lang--en/index.htm>.

KIM, M. South Korea is watching quarantined citizens with a smartphone app. **MIT Technology Review**, Mar. 2020. Disponível em: <https://www.technologyreview.com/s/615329/coronavirus-south-korea-smartphone-app-quarantine/>.

LASKY, M. Integrating pandemic flu response planning with business continuity planning at Johns Hopkins University applied physics laboratory. **Journal of Business Continuity & Emergency Planning**, v. 2, n. 1, p. 58-69, 2007.

LAZARUS, P.; JIMERSON, S; BROCK, S. Natural disasters. *In*: BROCK, S.; LAZARUS, P.; JIMERSON, S. **Best practices in school crisis prevention and intervention**. Bethesda: National Association of School Psychologists, 2002. p. 435-450.

_____. **Helping children after a natural disaster**: information for parents and teachers. Bethesda: National Association of School Psychologists, 2003a.

_____. **Responding to natural disasters**: helping children and families. Bethesda: National Association of School Psychologists, 2003b.

LIND, A. **Social psychology and justice**. Abingdon, England; New York, NY: Routledge, 2019.

MANKIW, G. A proposal for social insurance during the pandemic. **Greg Mankiw's Blog**, Mar. 23, 2020. Disponível em: <http://gregmankiw.blogspot.com/2020/03/a-proposal-for-social-insurance-during.html>.

MAUNDER, R. *et al*. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. **Cmaj**, v. 168, n. 10, p. 1245-1251, 2003.

MILANOVIC, B. The real pandemic danger is social collapse. **Foreign Affairs**, Mar. 19, 2020a. Disponível em: <https://www.foreignaffairs.com/articles/2020-03-19/real-pandemic-danger-social-collapse>.

_____. Four types of labor and the epidemic. **Globalinequality**, Mar. 21, 2020b. Disponível em: <http://glineq.blogspot.com/2020/03/four-types-of-labor-and-epidemic.html>.

MONRAS, J. Some thoughts on Covid-19 from a labour mobility perspective: from 'red-zoning' to 'green-zoning'. **VOX**: CEPR Policy Portal, 2020. Disponível em: <https://voxeu.org/article/some-thoughts-covid-19-labour-mobility-perspective>.

NHS – NATIONAL HEALTH SERVICE. Mental wellbeing while staying at home. **NHS**, 2020. Disponível em: <https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/coronavirus-covid-19-staying-at-home-tips/>.

OECD – ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Coronavirus: the world economy at risk. **OECD Interim Economic Assessment**, Mar. 2, 2020. Disponível em: <https://www.oecd.org/berlin/publikationen/Interim-Economic-Assessment-2-March-2020.pdf>.

OLIVEIRA, C. Coronavírus: PM do Rio recruta dentistas após baixa de médicos afastados com sintomas de Covid-19. **The Intercept Brasil**, 27 mar. 2020. Disponível em: <https://theintercept.com/2020/03/27/coronavirus-medicos-enfermeiros-quarentena-dentistas-policia/>.

O'NEILL, Jim. Coronavirus: all citizens need an income support. **Chatham House**, 2020. Disponível em: <https://www.chathamhouse.org/expert/comment/coronavirus-all-citizens-need-income-support>.

O'NEILL, Julian. Coronavirus: prisoners to be temporarily freed in response to pandemic. **BBC Brasil**, Mar. 30, 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/uk-northern-ireland-52090399>.

ONISHI, N. Clashes erupt as Liberia sets an ebola quarantine. **The New York Times**, Aug. 20, 2014. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2014/08/21/world/africa/ebola-outbreak-liberia-quarantine.html>.

ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Relatora da ONU: Estados devem combater violência doméstica na quarentena por Covid-19. **ONUBR**, 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/relatora-da-onu-estados-devem-combater-violencia-domestica-na-quarentena-por-covid-19/amp/>.

PRESSMAN, S. *et al*. Loneliness, social network size, and immune response to influenza vaccination in college freshmen. **Health Psychology**, v. 24, n. 3, 2005.

SACHS, J. Our best hope for fighting coronavirus. **CNN**, Mar. 22, 2020. Disponível em: <https://edition.cnn.com/2020/03/22/opinions/coronavirus-lockdown-fight-jeffrey-sachs-opinion/index.html>.

SAEZ, E.; ZUCMAN, G. Keeping businesses alive: the government will pay**. Economics for Inclusive Prosperity,** 2020. Disponível em: <https://econfip.org/policy-brief/keeping-businesses-alive-the-government-will-pay/#>.

SANDMAN, P. Pandemics: good hygiene is not enough. **Nature**, v. 459, n. 7245, p. 322-323, 2009.

SANTOS, J. Covid-19. Isolamento domiciliário faz disparar queixas por violência doméstica. **RTP Notícias**, 28 mar. 2020. Disponível em: <https://www.rtp.pt/noticias/mundo/covid-19-isolamento-domiciliario-faz-disparar-queixas-por-violencia-domestica_n1216270>.

SEPHTON, C. Coronavirus: Belarus president refuses to cancel anything – and says vodka and saunas will ward off Covid-19. **Sky News**, Mar. 2020. Disponível em: <https://news.sky.com/story/coronavirus-belarus-president-refuses-to-cancel-anything-and-says-vodka-and-saunas-will-ward-off-coronavirus-11965396>.

SHERWELL, P. Coronavirus in China: clashes after Hubei lockdown lifted. **The Sunday Times**, Mar. 29, 2020. Disponível em: <https://www.thetimes.co.uk/article/coronavirus-in-china-clashes-after-hubei-lockdown-lifted-nv60pc56f>.

SIM, K.; CHUA, H. C. The psychological impact of SARS: a matter of heart and mind. **Cmaj**, v. 170, n. 5, p. 811-812, 2004.

SKARLICKI, D. *et al*. Does injustice affect your sense of taste and smell? The mediating role of moral disgust. **Journal of Experimental Social Psychology**, v. 49, n. 5, p. 852-859, 2013.

SULIMAN, A.; ECKARDT, A.; JOSELOW, G. Coronavirus prompts prisoner releases around the world. **NBC News**, Mar. 26, 2020. Disponível em: <https://www.nbcnews.com/news/world/coronavirus-prompts-prisoner-releases-around-world-n1169426>.

TOLBERT, C.; SIZER, M. US commuting zones and labor market areas: a 1990 update. **ERS staff paper**, n. 9614, 1996.

VERMUNT, R. *et al*. The effects of unfair procedure on negative affect and protest. Social Justice **Research**, v. 9, n. 2, p. 109-119, 1996.

VITALE, G. Coronavirus, campagna del governo contro la violenza domestica: 'fermiamo l'emergenza nell'emergenza'. **La Reppublica**, Mar. 24, 2020. Disponível em: <https://www.repubblica.it/politica/2020/03/24/news/coronavirus_violenza_domestica_bonetti-252152524/>.

WATTS, J. Sars sparks Chinese riots. **The Guardian**, May 6, 2003. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2003/may/06/sars.china>.

WORLD BANK. World Bank Group president David Malpass: remarks to the International Monetary and Financial Committee. **World Bank,** Mar. 27, 2020. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/news/statement/2020/03/27/world-bank-group-president-david-malpass-remarks-to-the-international-monetary-and-financial-committee>.

ZHENG, G.; JIMBA, M.; WAKAI, S. Exploratory study on psychosocial impact of the Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) outbreak on Chinese students living in Japan. **Asia Pacific Journal of Public Health**, v. 17, n. 2, p. 124-129, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BBC MONITORING. China coronavirus: misinformation spreads online about origin and scale. **BBC News**, Jan. 30, 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/blogs-trending-51271037>.

BELLEMARE, M. Rising food prices, food price volatility, and social unrest. **American Journal of Agricultural Economics**, v. 97, n. 1, p. 1-21, 2015.

BERAZNEVA, J.; LEE, D. Explaining the African food riots of 2007-2008: an empirical analysis. **Food Policy**, v. 39, p. 28-39, 2013.

BOSIO, E.; DJANKOV, S.; RAMALHO, R. Immediate action needed: four ideas to alleviate economic slowdowns. **World Bank**, 2020. Disponível em: <https://blogs.worldbank.org/developmenttalk/immediate-action-needed-four-ideas-alleviate-economic-slowdowns>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sem fake news**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/ fakenews>.

BURTON, D. *et al*. The 'third inning': next steps for Congress in addressing the coronavirus. **Backgrounder**, n. 3477, Mar. 17, 2020. Disponível em: <https://www.heritage.org/sites/default/files/2020-03/BG3477_1.pdf>.

BUTLER, C. How to fight the economic fallout from the coronavirus. **Chatham House**, 2020. Disponível em: <https://www.chathamhouse.org/expert/comment/how-fight-economic-fallout-coronavirus>.

CASSIDY, J. Is it too late to prevent mass unemployment owing to the coronavirus. **The New Yorker**, Apr. 2, 2020. Disponível em: <https://www.newyorker.com/news/our-columnists/is-it-too-late-to-prevent-mass-unemployment-owing-to-the-coronavirus>.

COHN, S.; KUTALEK, R. Historical parallels, ebola virus disease and cholera: understanding community distrust and social violence with epidemics. **PLoS Currents**, n. 8, 2016.

CONSEIL SCIENTIFIQUE. Avis du Conseil Scientifique. **Conseil Scientifique**, 2020. Disponível em: <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_23_mars_2020-2.pdf?utm_source=POLITICO.EU&utm_campaign=f78ac03660-EMAIL_CAMPAIGN_2020_03_24_07_59&utm_medium=email&utm_term=0_10959edeb5-f78ac03660-190018465>.

DOUGLAS, P. *et al*. Preparing for pandemic influenza and its aftermath: mental health issues considered. **International Journal of Emergency Mental Health**, v. 11, n. 3, 2009.

EDMONDSON, A. Don't hide bad news in times of crisis. **Harvard Business Review**, Mar. 6, 2020. Disponível em: <https://hbr.org/2020/03/dont-hide-bad-news-in-times-of-crisis>.

EMMERSON, C.; STOCKTON, I. The economic response to coronavirus will substantially increase government borrowing. **Institute for Fiscal Studies**, 2020. Disponível em: <https://www.ifs.org.uk/publications/14771>.

FORD, S. Fake news on coronavirus could make disease outbreak worse. **Nursing Times**, Feb. 17, 2020. Disponível em: <https://www.nursingtimes.net/news/research-and-innovation/fake-news-on-coronavirus-could-make-disease-outbreak-worse-17-02-2020/>.

GIBSON, J.; IVANCEVICH, J.; KONOPASKE, R. **Organizations**: behavior, structure, processes. New York: McGraw-Hill Higher Education, 2011.

GRASSO, M.; GIUGNI, M. Protest participation and economic crisis: the conditioning role of political opportunities. **European Journal of Political Research**, v. 55, n. 4, p. 663-680, 2016.

GREGORY, J. The coronavirus 'infodemic' is real. We rated the websites responsible for it. **Stat**, Feb. 28, 2020. Disponível em: <https://www.statnews.com/2020/02/28/websites-spreading-coronavirus-misinformation-infodemic/>.

JPMORGAN CHASE. Fallout from Covid-19: global recession, zero interest rates and emergency policy actions. **JPMorgan Chase**, 2020. Disponível em: <https://www.jpmorgan.com/global/research/fallout-from-covid19>.

KESSLER, R. *et al*. Mental illness and suicidality after hurricane Katrina. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 84, p. 930-939, 2006.

KNOPMAN, D. *et al*. The economic wallop of Covid-19: Q&A with RAND. **RAND**, 2020. Disponível em: <https://www.rand.org/blog/2020/03/the-economic-wallop-of-covid-19-qa-with-rand-experts.html>.

LAVENDER, J. Covid-19 economic relief: a global view. **KPMG**, 2020. Disponível em: <https://home.kpmg/xx/en/blogs/home/posts/2020/03/covid-19-economic-relief-a-global-view.html>.

NEL, P.; RIGHARTS, M. Natural disasters and the risk of violent civil conflict. **International Studies Quarterly**, v. 52, n. 1, p. 159-185, 2008.

PICHETA, R.; QIBLAWI, T. Jordan eases lockdown after total curfew leads to chaos. **CNN**, Mar. 26, 2020. Disponível em: <https://edition.cnn.com/2020/03/25/middleeast/jordan-lockdown-coronavirus-intl/index.html>.

SLETTEBAK, R. Climate change, natural disasters, and post-disaster unrest in India. **India Review**, v. 12, n. 4, p. 260-279, 2013.

SUEDFELD, P. Social isolation: a case for interdisciplinary research. **Canadian Psychologist/Psychologie Canadienne**, v. 15, n. 1, 1974.

VINOCUR, N. Criminals are exploiting coronavirus outbreak, warns Europol. **Politico**, Mar. 27, 2020. Disponível em: <https://www.politico.eu/article/criminals-are-exploiting-the-coronavirus-outbreak-warns-europol-chief/>.

WARRELL, H.; FILDES, N. Cyber criminals exploit coronavirus disruption. **Financial Times**, Mar. 15, 2020. Disponível em: <https://www.ft.com/content/cbe2b35a-66d2-11ea-a3c9-1fe6fedcca75>.

WHEATON, S. Coronavirus: no end in sight. **Politico**, Mar. 25, 2020. Disponível em: <https://www.politico.eu/article/coronavirus-endgame/>.

YALOM, I. **The theory and practice of group psychotherapy**. New York: Basic Books Az, 1995.

Os Efeitos sobre Grupos Sociais e Territórios Vulnerabilizados das Medidas de Enfrentamento à Crise Sanitária da Covid-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública[1]

Roberto Rocha C. Pires[2]

1 INTRODUÇÃO

A recente pandemia causada pelo novo coronavírus desencadeou um cenário de elevada incerteza para as respostas e medidas necessárias ao seu enfrentamento no campo sanitário e econômico, por parte dos governos ao redor do mundo. As autoridades sanitárias internacionais e um amplo conjunto de governos nacionais têm convergido no sentido de implementar medidas que poderiam ser agrupadas sob três grandes estratégias: *i)* a recomendação ou determinação do isolamento e do distanciamento social; *ii)* a ampliação da capacidade de atendimento dos serviços de saúde; e *iii)* formas de apoio econômico a cidadãos, famílias e empresas. No Brasil, observa-se que esses três tipos de estratégia têm sido mobilizados. No entanto, as respostas vêm ocorrendo a partir de ações e medidas isoladas, por parte de diferentes níveis de governo, sem um esforço claro de articulação e coordenação em nível nacional para o enfrentamento da crise.[3]

Este artigo visa complementar os debates correntes sobre quais seriam as medidas mais adequadas e efetivas, por meio de uma reflexão que parte do pressuposto de que tais medidas, sejam elas quais forem, não produzem efeitos uniformes sobre a população. Os segmentos sociais vulnerabilizados tendem a possuir menor capacidade de absorção dos variados impactos que as medidas de enfrentamento à crise podem provocar em suas vidas.

Já é sabido que toda política pública produz, simultaneamente, efeitos principais e intencionais (por exemplo, conter o avanço da pandemia e gerenciar a capacidade dos serviços de saúde) e efeitos adversos não intencionais – sejam eles colaterais ou perversos[4] –, os quais tendem a se localizar em parcelas específicas do público atendido. Além disso, toda política pública, ao envolver escolhas de cursos de ação e priorização de estratégias, produz também pontos cegos e lacunas de cobertura ou abrangência (*blind spots*), deixando com que parte ou dimensões do problema não sejam adequadamente reconhecidas e tratadas (Bach e Wegrich, 2019). Assim, a distribuição desigual dos efeitos adversos e os *deficit* de atenção e cobertura sobre o território e suas populações fazem com que as mesmas medidas governamentais sejam experimentadas de forma bastante diferenciada pelas pessoas, a depender de suas trajetórias, localização e formas de inserção no conjunto das relações sociais. Nesse sentido, é de se esperar que grupos sociais historicamente submetidos a processos de vulnerabilização sofram em intensidade desproporcional os efeitos adversos e a desatenção das medidas adotadas para o enfrentamento à crise.

---

1. Este artigo foi publicado originalmente como *Nota Técnica* nº 33. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200408_nota_tenica_diest.pdf>.

2. Técnico de planejamento e pesquisa na Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia (Diest) do Ipea.

3. A *Nota Técnica* nº 32, de autoria de Flávia Schmidt, Janine Mello e Pedro Cavalcante, aborda o tema da coordenação governamental e discute o arranjo institucional que pode contribuir para um melhor desempenho das ações adotadas pelo governo brasileiro nesse momento. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200403_nota_tecnica_diest_32.pdf>.

4. Efeitos adversos não intencionais englobam tanto os efeitos colaterais – que podem ou não ser antecipados, mas acontecem fora do alvo da intervenção – quanto os efeitos perversos – em geral, não antecipados, incidentes sobre o alvo, porém em sentidos contrários aos pretendidos pela intervenção (Vedung, 2013).

É importante salientar que não constitui objetivo deste texto avaliar ou julgar o mérito das estratégias escolhidas e que vêm sendo adotadas. E, por isso, esta reflexão não se confunde com os questionamentos que têm sido feitos por alguns cientistas e presidentes de um grupo cada vez mais isolado de países sobre os efeitos negativos das medidas restritivas e do distanciamento social sobre a economia, conjecturando que tais efeitos negativos podem ser até piores do que a própria doença.[5]

Visando compreender os possíveis efeitos adversos e as lacunas de atenção das atuais medidas de enfrentamento à crise, buscamos, em um primeiro momento (seção 2), examinar tais medidas a partir da perspectiva de territórios e grupos sociais vulnerabilizados. Compreender melhor essas repercussões é um passo crucial para a revisão e o aperfeiçoamento das medidas adotadas até então, por meio de abordagens específicas e complementares que busquem o bem-estar dos segmentos da população e territórios historicamente desfavorecidos (seção 3).

2 EFEITOS ADVERSOS E LACUNAS DE ATENÇÃO

Os efeitos das medidas de enfrentamento da atual crise (ou da sua ausência) sobre segmentos vulnerabilizados da população constituem tema que vem recebendo atenção diária dos vários tipos de mídia nas últimas semanas, tanto no plano nacional quanto internacional. A seguir, buscamos sistematizar e salientar algumas dessas implicações, destacando especialmente as estratégias associadas ao distanciamento social e aos serviços de saúde. O componente do apoio econômico a cidadãos e empresas deverá ser objeto de estudos subsequentes.

2.1 Distanciamento social[6]

Diversos governos municipais e estaduais lançaram medidas de distanciamento social como forma de conter o avanço do contágio pelo vírus, restringindo atividades públicas e aglomerações, suspendendo temporariamente serviços (como escolas, comércio e serviços públicos não essenciais) e estimulando as pessoas a ficar confinadas em suas residências. De um lado, uma parte da população tem conseguido a manutenção dos seus vínculos de trabalho formal e o exercício de suas atividades profissionais de forma remota, combinados aos cuidados aos familiares, a partir de suas residências. De outro lado, uma parte considerável da população brasileira não dispõe das condições mínimas para exercitar o distanciamento social sem que a prática também venha acompanhada de riscos e ameaças ao seu bem-estar.

Uma das repercussões mais imediatas da restrição de circulação diz respeito ao acesso à renda por parte de pessoas desempregadas que estavam em busca de emprego e por parte de trabalhadores informais e autônomos. Para estes, o confinamento repercute diretamente em ameaças imediatas à sustentação financeira e à sobrevivência de suas famílias. Pesquisa de opinião recente, conduzida por uma organização da sociedade civil, na favela de Heliópolis, considerada a maior de São Paulo, revelou que 68% das famílias já tiveram perdas no rendimento mensal desde a adoção das medidas de isolamento. Destas, 20% afirmam não contar com mais nenhuma renda.[7] A dificuldade de acesso à renda soma-se à suspensão das atividades escolares, repercutindo no comprometimento do acesso à alimentação para

5. Ver artigo de opinião de David Katz, publicado no *New York Times*, em 20 de março de 2020, sob o título "Is our fight against coronavirus worse than the desease?". Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/03/20/opinion/coronavirus-pandemic-social-distancing.html>.
6. Uma discussão complementar sobre os efeitos das medidas de isolamento é feita em Rodrigo Fracalossi de Moraes, na *Nota Técnica* nº 27, sobre prevenção de conflitos sociais violentos em tempos de pandemia. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200403_nt_diest_n_27.pdf>.
7. Disponível em: <https://www.unas.org.br/single-post/ImpactosdoCoronav%C3%ADrus-Heli%C3%B3polis>.

crianças e adolescentes de baixa renda, para os quais a merenda escolar constitui elemento central da segurança alimentar e nutricional.

O distanciamento social tem sido buscado por meio do confinamento domiciliar da população. Tal orientação parte da presunção de que todas as pessoas possuem um local de residência, em condições minimamente adequadas, para um período relativamente longo de isolamento. Porém, as condições de moradia da população brasileira estão bem distantes dessa expectativa. Recentemente, Klintowitz, Moreira e Tavares (2020) fizeram uma compilação de indicadores de diferentes bases de dados, demonstrando um quadro bastante preocupante. O Brasil conta com um *deficit* habitacional em ritmo crescente nos últimos anos, chegando a 7,5 milhões em 2018. Temos 4 milhões de famílias vivendo em domicílios sem banheiro, 35 milhões vivendo sem acesso à água tratada (e um número ainda maior sujeito a acesso intermitente) e 100 milhões sem rede de esgoto. Uma boa parte dessas condições habitacionais precárias se concentra em territórios de favela e soma-se a outros tipos de carência, como serviços adequados de transporte, saúde, educação, segurança etc. Em algumas cidades, como São Paulo, 30% da população vive em condições críticas de urbanidade. Em Belém, 66% das moradias estão em aglomerados subnormais. Já em Salvador, quase metade da população vive em áreas sujeitas a alagamento e desabamento. É nessas áreas precárias que vive a maior parte dos 13,5 milhões de brasileiros em extrema pobreza. Tais áreas são caracterizadas por assentamentos subnormais, em que vive uma população majoritariamente negra – em proporção duas vezes maior que a de brancos, segundo os dados do *Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça*[8] no Brasil.[9]

Em suma, as condições de habitação de parcelas consideráveis da população brasileira impõem claras limitações ao distanciamento social e à adoção das medidas de higiene apontadas pelas organizações sanitárias como essenciais para evitar a contaminação pelo vírus. Portanto, o confinamento domiciliar a partir dessas condições requer medidas complementares por parte dos governos (discutidas na próxima seção) a fim de garantir padrões mínimos de higiene, salubridade e bem-estar.

Limites ainda mais críticos das medidas de distanciamento social tornam-se claros quando focamos as populações em situação de rua. Estimativa elaborada pelo Ipea, em 2015, indica que 101.854 pessoas vivem nessa condição no Brasil (Natalino, 2016). Censo recentemente conduzido pela prefeitura de São Paulo apontou 24.344 pessoas em situação de rua, apresentando crescimento de 53% entre 2015 e 2019. Para além da ausência de condições de habitação, essa população enfrenta dificuldades ainda maiores de acesso a água, alimentação, serviços de saúde e renda. Apesar de seriamente agravadas desde o início do período de quarentena, tais dificuldades de acesso já caracterizavam o período anterior, devido a *deficit* históricos de vagas de acolhimento, ações de segurança alimentar e equipes de consultório na rua. Além disso, concentram-se nessa população diversos perfis de risco à severidade do coronavírus, como condições gerais de saúde fragilizadas, preexistência de doenças crônicas sem o devido cuidado e acompanhamento e uso problemático de álcool e drogas. Cumpre ressaltar mais uma vez que a proporção de negros – pardos somados a pretos, conforme classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – entre as pessoas em situação de rua é substancialmente maior (67%) do que aquela encontrada na população em geral (44,6%) (Brasil, 2009).

8. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/retrato/apresentacao.html>.
9. Más condições de moradia e de acesso à água e a saneamento, além de piores indicadores de habitabilidade dos domicílios, estão relacionados a uma maior incidência de diversas outras doenças infectocontagiosas e com alto grau de mortalidade. Trata-se de um problema de ordem estrutural e sua não solução ou soluções insuficientemente adotadas têm repercussões não apenas em momentos de emergência de saúde pública de grandes proporções, mas também nas condições de bem-estar e suscetibilidade dessas populações a doenças e enfermidades entendidas como perpetuadoras da pobreza.

Além de encontrar limites frente à precariedade da situação habitacional no Brasil, as medidas de isolamento e confinamento domiciliar também podem impor riscos à integridade física e psicológica das mulheres. O primeiro risco diz respeito à sobrecarga das mulheres no trabalho doméstico e nas atividades de cuidado. A divisão sexual do trabalho socialmente construída e difundida na cultura nacional atribui tradicionalmente os trabalhos de manutenção do lar e de cuidado dos membros da família às pessoas do sexo feminino.[10] Importante ressaltar ainda que recai sobre as mulheres, principalmente sobre as negras e pobres, além do trabalho não remunerado em suas próprias casas, o trabalho doméstico e de cuidado remunerado em outras casas. Há ainda, de forma menos visível, a carga mental do trabalho emocional, uma vez que geralmente são as mulheres que assumem as tarefas de prever as necessidades de todos e se preocupar com a saúde de toda a família. Assim, em situação de isolamento social, percebe-se uma tendência de imposição de uma distribuição ainda mais desigual das cargas sobre as mulheres.

O segundo risco remete ao fato de que nem sempre a residência e o convívio intenso com a família representam situações de segurança para as mulheres. Pelo contrário, podem constituir condições que favoreçam à violência. Segundo análises de Cerqueira, Moura e Pasinato (2019), o índice de violência doméstica com vítimas femininas é três vezes maior que o registrado com homens. Os dados avaliados na pesquisa mostram também que, em 43% dos casos, a violência ocorre tipicamente na residência da mulher. E em 26% dos casos o perpetrador é o próprio cônjuge ou ex-cônjuge. Segundo o *Atlas da Violência 2019*,[11] em relação ao homicídio de mulheres no Brasil, nos últimos cinco anos, observa-se o crescimento das taxas de ocorrência dos casos perpetrados dentro da residência e por arma de fogo, em comparação com a evolução dos homicídios ocorridos fora da residência.[12] Finalmente, canais de denúncia, como o Ligue 180, registraram aumento de 9% no número de denúncias registradas sobre violência contra a mulher já nas primeiras semanas da quarentena.[13] Até o dia 23 de março, o plantão da Justiça estadual do Rio de Janeiro já havia registrado um aumento de 50% nos casos de violência doméstica nos dias anteriores, correspondentes ao período inicial do confinamento na capital.[14]

2.2 Serviços e profissionais de saúde

Outro conjunto de medidas de enfrentamento da pandemia diz respeito à ampliação da capacidade de atendimento dos serviços de saúde, tal como vem sendo anunciado pelos governos, nos seus diferentes níveis, ao redor do país. Diversas ações têm sido tomadas no sentido da instalação de hospitais de campanha, criação de novos leitos em hospitais existentes e por meio da conversão de hotéis, estádios e estabelecimentos de grande porte, além da aquisição, do desenvolvimento e da adaptação de equipamentos de ventilação e demais insumos.

10. Pesquisas sobre uso do tempo, como Fontoura e Araújo (2016), demonstram como a divisão sexual do trabalho se traduz no dia a dia das famílias, indicando a reprodução das desigualdades de gênero por meio da sobrecarga de trabalho feminina.
11. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/>.
12. De forma complementar, um levantamento da Secretaria de Segurança do Distrito Federal (com dados para 2016 e 2017) indicou ainda que 37% das ocorrências de agressões e mortes dentro de casa acontecem no fim de semana, justamente quando os membros da família tendem a se encontrar reunidos em casa. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2017/07/15/interna_cidadesdf,609909/violencia-contra-a-mulher-fins-de-semana-sao-dias-com-mais-ocorrencia.shtml>.
13. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2020-2/marco/coronavirus-sobe-o-numero-de-ligacoes-para-canal-de-denuncia-de-violencia-domestica-na-quarentena>.
14. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/23/casos-de-violencia-domestica-no-rj-crescem-50percent-durante-confinamento.ghtml>.

No entanto, para que toda essa infraestrutura funcione e forneça serviços aos cidadãos infectados, os trabalhadores de saúde cumprem um papel essencial.[15] Os serviços de saúde são caracterizados pela intensividade em mão de obra, demandando o envolvimento de profissionais e técnicos vocacionados e com formação especializada. Quando enfocamos essa dimensão humana dos serviços de saúde, novamente, a perspectiva de gênero salta aos olhos. Com base em dados do censo de 2000, a participação das mulheres no setor de saúde chega a quase 70% do total, sendo 62% para as categorias de nível superior e 74% de nível médio e elementar. Em algumas carreiras, como fonoaudiologia, nutrição e serviço social, elas alcançam quase a totalidade, ultrapassando 90% de participação. Em outras, como enfermagem e psicologia, estão com percentuais acima de 80%. Entre os médicos, representam 36% (Wermelinger *et al.* 2010).

São essas trabalhadoras que provêm atendimento e cuidado aos doentes na linha de frente da batalha contra o coronavírus, colocando suas próprias vidas (e as de sua família) em risco. Risco que é seriamente agravado por elementos já amplamente reconhecidos quando falamos em saúde pública no Brasil, como subfinanciamento, precariedade das estruturas e insumos, além da escassez de profissionais frente às demandas que já estavam postas anteriormente. Relatos recentes têm apontado a ausência de equipamentos e insumos de proteção individual (como a máscara N95, álcool em gel etc.)[16] assim como protocolos sobre o seu uso. Sem a devida proteção, as trabalhadoras da saúde vêm enfrentando sobrecargas e pressões crescentes, envolvendo longas e estressantes jornadas, sem mencionar as decisões trágicas que precisam tomar, como aquelas envolvendo quais pacientes deverão ter acesso aos limitados leitos das UTIs.

Desnecessário dizer que se trata de condições extremamente favoráveis ao adoecimento (físico e psicológico) justamente daqueles de quem esperamos o cuidado. O número de profissionais de saúde com suspeita e confirmação de contágio pelo vírus é crescente, embora ainda não tenhamos números minimamente confiáveis para o caso brasileiro. Se tomarmos por base o que vem acontecendo na Espanha, por exemplo, 14% do total de casos confirmados (aproximadamente, 40 mil em 24 de março de 2020) eram profissionais de saúde.[17]

Nesse sentido, a busca por ampliar (ou simplesmente manter) a oferta de serviços de saúde, como medida de combate à pandemia do coronavírus, embora extremamente necessária, também impõe riscos e fardos cuja distribuição se concentra em um segmento específico da população: as mulheres trabalhadoras em saúde.[18]

15. Os trabalhadores da saúde – nas ocupações de médicos, enfermeiros e agentes de saúde, entre outros – são ativos fundamentais para a capacidade do Estado no enfrentamento à pandemia. A *Nota Técnica* nº 30 – de Felix Garcia Lopez, Pedro Lucas de Moura Palotti, Sheila Cristina Tolentino Barbosa e Natália Massaco Koga – examina a distribuição estadual de algumas das principais categorias de profissionais da área da saúde em território nacional. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200403_nota_tecnica_diest_30.pdf>.
16. O Sindicato dos Enfermeiros do Rio de Janeiro (SindEnfRJ) fez denúncia em que afirma que faltam máscaras cirúrgicas e N95, álcool em gel e até mesmo sabão e papel. Disponível em: <http://www.generonumero.media/enfermeiras-na-linha-de-frente-contra-o-coronavirus/>.
17. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/03/24/world/europe/coronavirus-europe-covid-19.html>.
18. Apesar do enfoque dado aos serviços e profissionais de saúde, justificado em função da sua relação imediata com o tratamento da doença, é importante notar que, no período pós-pandemia, os trabalhadores da assistência social (também majoritariamente mulheres) terão papel crucial no enfrentamento das consequências do aprofundamento da pobreza no país. As eventuais mortes de membros de famílias de baixa renda, em especial de idosos que sustentavam suas famílias por meio de benefícios previdenciários, representarão fator importante de desestruturação e risco social.

3 RECALIBRANDO AS ESTRATÉGIAS EM ANDAMENTO E OFERECENDO NOVAS RESPOSTAS

A crise sanitária e econômica que vem sendo enfrentada a partir da pandemia do coronavírus exige múltiplas respostas em diferentes áreas. As respostas governamentais aos desafios colocados precisam contemplar tanto medidas de ampla abrangência – como o estímulo ao distanciamento social, ampliação da capacidade de serviços de saúde e medidas de apoio econômico a cidadãos, famílias e empresas – quanto a implementação urgente da renda básica emergencial[19] e ações que contribuam para a manutenção dos empregos e da renda dos trabalhadores formais.[20]

Esta reflexão buscou esclarecer que essas medidas de ampla abrangência precisam ser complementadas por enfoques específicos, voltados para os segmentos vulnerabilizados da população. Devido à sua condição historicamente produzida, somada aos efeitos adversos ou às brechas de atenção das medidas abrangentes, tal como discutido anteriormente, os grupos sociais vulnerabilizados enfrentam os maiores riscos (sanitários, econômicos e sociais) diante da pandemia. Medidas complementares que levem em consideração as situações vividas por esses grupos podem contribuir, no curto prazo, para a contenção do contágio e, no médio e longo prazos, para a reinserção e estabilização socioeconômica.

As medidas complementares e voltadas para públicos em situação de vulnerabilidade podem ter escopo e natureza bastante variada, como por exemplo, a distribuição de cestas básicas para as famílias de estudantes das redes públicas de ensino,[21] manutenção de restaurantes comunitários (obedecendo protocolos sanitários), incremento do programa de Ação de Distribuição de Cestas (ADA), abertura de abrigos de emergência para a população em situação de rua ter acesso a nutrição e higiene, além da instalação de banheiros, chuveiros e pias em espaços públicos. Considerando a responsabilidade federativa compartilhada, caberia também a definição de protocolos (setoriais e intersetoriais) orientando estados e municípios sobre determinadas medidas ligadas a segurança alimentar, assistência social, atendimento à população de rua etc. Finalmente, outra linha de atuação complementar diz respeito ao fomento e ao apoio a iniciativas diversas desenvolvidas por organizações da sociedade civil.[22,23]

Em meio às distintas possibilidades, propõe-se aqui uma orientação estratégica para o desenvolvimento dessas medidas complementares com base na perspectiva interseccional (Crenshaw, 1989; 1991). Tomando por referência o quadro reconstituído na seção anterior, é possível identificar dois eixos principais que condicionam as experiências de vulnerabilidade: renda-moradia-território (classe) e gênero, ambos entremeados pela desigualdade racial. Como vimos, de um lado, as pessoas de baixa renda que habitam as áreas periféricas e os territórios de favela estão sujeitas a uma série de riscos e ameaças imediatas a sua sobrevivência, como acesso à alimentação e a padrões mínimos de higiene e salubridade.

De outro lado, foram identificados os riscos à integridade física e psicológica das mulheres, derivados da violência doméstica e das sobrecargas do trabalho domiciliar e do trabalho no cuidado da saúde da população. É na interseção entre esses dois eixos que encontramos a delimitação de um grupo especialmente vulnerabilizado: mulheres residentes em áreas periféricas ou territórios de favela que exercem o trabalho de cuidado não remunerado (no cuidado aos familiares e amigos) e remunerado (trabalhadoras da saúde).

19. Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13982.htm>.
20. As medidas de apoio econômico deverão ser objeto de análise específico de outras *Notas Técnicas*.
21. Tal como já vem sendo praticada por alguns estados, como o Espírito Santo, e em linha com o Projeto de Lei nº 786/2020, aprovado pelo Senado, em 30 de março de 2020, que estabelece a distribuição dos alimentos da merenda escolar às famílias dos estudantes que tiveram suspensas as aulas na rede pública de educação básica devido à pandemia do coronavírus.
22. Disponível em: <https://movimentoscontracovid19.com/>.
23. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/01/Como-ajudar-setores-vulner%C3%A1veis-durante-a-pandemia?utm_medium=Email&utm_campaign=BoletimCoronavirus&utm_source=nexogeral>.

A extrema vulnerabilidade desse segmento já foi reconhecida em estudos científicos que se debruçaram sobre os efeitos de epidemias, como as de ebola e zika. Em etnografia motivada pela morte de um maior número de mulheres que de homens na epidemia de ebola em Serra Leoa (2013-2016), Pimenta (2019) concluiu que a mortandade feminina estava diretamente associada ao trabalho do cuidado desempenhado por essas mulheres, propondo a ideia de "cuidado perigoso", que nos ajuda a descrever a situação de risco vivida atualmente por mulheres em seus papéis de mãe, irmã, filha e trabalhadora da saúde. Em linha semelhante, as pesquisas conduzidas pela epidemia de zika, no Brasil, por Diniz (2016) e uma rede de instituições coordenada pelo Institute of Development Studies (IDS),[24] da Universidade de Sussex, vêm apontando os efeitos de reprodução de desigualdades históricas de gênero, envolvendo as mães pobres de áreas urbanas periféricas e rurais e as profissionais de saúde implicadas com as repercussões de longo prazo da doença.

Diante das evidências, defende-se o caráter estratégico de medidas que articulem ações voltadas para territórios precarizados e atenção especial às mulheres, visando à instalação de redes de informação, solidariedade e fornecimento dos recursos necessários ao enfrentamento da situação. Tais iniciativas têm o potencial de complementar as medidas de maior abrangência, ampliando sua eficácia ao contribuir para a mitigação de desvantagens de acesso aos bens e serviços públicos que caracterizam as experiências de vida e de relação com o Estado dos segmentos historicamente vulnerabilizados.

REFERÊNCIAS

BACH, T.; WEGRICH, K. (Orgs.). **The blind spots of public bureaucracy and the politics of non-coordination**. Cham, Switzerland: Palgrave McMillan, 2019.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Rua**: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília: MDS, 2009.

CERQUEIRA, D.; MOURA, R.; PASINATO, W. **Participação no mercado de trabalho e violência doméstica contra as mulheres no Brasil**. Brasília: Ipea, 2019. (Texto para Discussão, n. 2501).

CRENSHAW, K. Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. **University of Chicago Legal Forum**, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.

_____. Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. **Stanford Law Review**, p. 1241-1299, 1991.

DINIZ, D. **Zika**: do sertão nordestino à ameaça global. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

FONTOURA, N.; ARAÚJO, C. (Orgs.). **Uso do tempo e gênero**. Rio de Janeiro: UERJ; SPM; Ipea, 2016.

KLINTOWITZ, D.; MOREIRA, F.; TAVARES, J. A pandemia da desigualdade: de olho num outro futuro. Nexo Jornal, Seção Nexo Ensaio, 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/ensaio/debate/2020/A-pandemia-da-desigualdade-de-olho-num-outro-futuro>. Acesso em: 31 mar. 2020.

24. Disponível em: <https://www.ids.ac.uk/opinions/lessons-from-the-zika-epidemic-institutional-links-for-research-on-care-disability-and-public-policies/>.

NATALINO, M. A. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil**. Brasília: Ipea, 2016. (Texto para Discussão, n. 2246).

PIMENTA, D. **O cuidado perigoso**: tramas de afeto e risco na Serra Leoa – a epidemia de ebola contada pelas mulheres, vivas e mortas. 2019. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Departamento de Antropologia Social (FFLCH), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

VEDUNG, E. Side effects, perverse effects and other strange effects of public interventions. *In*: SVENSSON, L.; BRULIN, G. (Ed.). **Capturing effects of projects and programmes**. Lund, Sweden: Studentlitteratur, 2013. p. 35-62.

WERMELINGER, M. *et al*. Feminilização do mercado de trabalho em saúde no Brasil. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 45, p. 54-70, maio 2010.

Transparência Governamental e a Questão da Covid-19: uma análise da suspensão dos prazos de resposta a pedidos por meio da Lei de Acesso à Informação[1]

Igor Ferraz da Fonseca[2]
João Cláudio Pompeu[3]
Daniel Pitangueira de Avelino[4]
Sivaldo Pereira da Silva[5]

1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo é discutir as justificativas relacionadas à suspensão de prazos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, popularmente conhecida como Lei de Acesso à Informação (LAI), determinados pela Medida Provisória (MP) nº 928, de 23 de março de 2020, bem como apontar medidas que o governo federal poderia adotar para que a transparência governamental não seja significativamente prejudicada no contexto da pandemia da Covid-19.[6] O texto está dividido em três seções. A primeira contextualiza as políticas de governo aberto e transparência no Brasil, com especial ênfase na LAI. A segunda seção analisa as modificações introduzidas pela MP nº 928/2020 a partir de seu texto e da exposição de motivos enviada ao Congresso Nacional. O artigo 1º dessa MP teve a sua eficácia suspensa pelo Supremo Tribunal Federal (STF), em decisão liminar, no dia 26 de março. A última seção sintetiza as conclusões e aponta recomendações para salvaguardar e aprofundar os esforços de transparência na administração pública brasileira no contexto da emergência de saúde pública causada pela pandemia da Covid-19.

2 TRANSPARÊNCIA E ACESSO À INFORMAÇÃO NO BRASIL

Nas últimas duas décadas, o Brasil apresentou um avanço considerável na agenda de governo aberto, transparência e dados abertos governamentais. O Open Data Barometer, em 2019,[7] apontou que atualmente o Brasil ocupa a 14ª posição no *ranking*, que contém 115 países, sendo que em 2013 a sua posição era a 28ª.

A explicação para o avanço nacional em torno do tema tem relação com múltiplos fatores. Em 20 de setembro de 2011, oito países (África do Sul, Brasil, Estados Unidos, Filipinas, Indonésia, México, Noruega e Reino Unido) assinaram a Declaração de Governo Aberto[8] e lançaram a Parceria para Governo Aberto (Open Government Partnership – OGP), uma iniciativa internacional que

1. Este artigo foi publicado originalmente como *Nota Técnica* nº 29. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35422&Itemid=6>.
2. Técnico de planejamento e pesquisa na Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia (Diest) do Ipea.
3. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diest/Ipea.
4. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diest/Ipea.
5. Pesquisador do Programa de Pesquisa para o Desenvolvimento Nacional (PNPD) na Diest/Ipea; professor da Faculdade de Comunicação da Universidade de Brasília (FAC/UnB).
6. Covid-19 é o acrônimo para 2019 Coronavirus Disease, doença causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Severa – 2 (SARS-CoV-2 ou 2019-nCoV). Disponível em: <https://nextstrain.org/groups/blab/sars-like-cov>.
7. Disponível em: <http://opendatabarometer.org/barometer/>. Acesso em: 26 mar. 2020.
8. A Declaração de Governo Aberto está disponível em: <http://www.governoaberto.cgu.gov.br/central-de-conteudo/documentos/arquivos/declaracao-governo-aberto.pdf>.

pretende difundir e incentivar globalmente práticas governamentais relacionadas à transparência dos governos, ao acesso à informação pública e à participação social.

A OGP define governo aberto como aquele que promove projetos e ações que visam à promoção da transparência, à prestação de contas e responsabilização (*accountability*), ao incremento da participação cidadã e ao desenvolvimento de novas tecnologias, de modo a tornar os governos mais acessíveis e efetivos.[9] No total, segundo dados da OGP, cerca de setenta países participantes da iniciativa e quinze governos subnacionais assumiram mais de dois mil e quinhentos compromissos para tornarem-se mais abertos e transparentes.

No Brasil, um dos principais instrumentos de transparência é a LAI, que regula o acesso a informações previsto na Constituição Federal[10] e estabelece, em seu artigo 8º, o dever das entidades públicas e dos órgãos públicos de promover a divulgação de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas. Essas informações devem atender aos seguintes requisitos: terem possibilidade de acesso automatizado por sistemas externos em formatos abertos; serem estruturadas e legíveis por máquina; virem acompanhadas de detalhes sobre os formatos utilizados para estruturação da informação; e serem autênticas, íntegras e atualizadas.

A LAI possui diversos instrumentos, que auxiliam a conformar a Política de Dados Abertos do Poder Executivo Federal (PDAEF), instituída com a publicação do Decreto nº 8.777/2016. Esses instrumentos podem ser tanto aqueles que proporcionam transparência ativa quanto transparência passiva.

Segundo Zuccolotto, Teixeira e Riccio (2015), transparência ativa consiste na difusão periódica e sistematizada de informações sobre a gestão estatal. É resultado de ações voluntárias dos gestores públicos ou de obrigações legais impostas aos órgãos do Estado, determinando que sejam publicadas informações para que a sociedade possa avaliar o desempenho governamental. Já a transparência passiva se refere à obrigação do Estado de conceder a todos os cidadãos que o requeiram o acesso tempestivo aos documentos oficiais, salvo aqueles que estiverem legalmente protegidos por motivo de segurança nacional, investigação pública, direito de terceiros etc. A regra geral é o livre acesso, sendo o sigilo a exceção.

Na LAI, um importante instrumento de transparência passiva são os pedidos de acesso à informação. Em linhas gerais, qualquer interessado pode apresentar um pedido aos órgãos federais, por qualquer meio legítimo, devendo conter a identificação do requerente e a especificação da informação requerida. Após o pedido, o órgão ou entidade pública terá um prazo de vinte dias (prorrogáveis por mais dez) para prestar a informação ou justificar as razões de não fornecê-la.

O pedido de informações é amplamente utilizado pelos cidadãos brasileiros. Segundo dados do Painel Lei de Acesso à Informação,[11] desde o início da vigência da lei até o dia 25 de março de 2020 haviam sido protocolados 865.341 pedidos de acesso à informação, e a taxa de resposta é superior a 99%. Em 2019, foram 135.339 pedidos e em 2020 já foram protocolados 33.054 pedidos. Entre os órgãos mais demandados, o Ministério da Economia aparece em primeiro lugar, e o Ministério da Saúde é o quarto com maior demanda.

Apesar da relevância internacional e nacional da iniciativa, o governo federal editou a MP nº 928, de 23 de março de 2020, que suspende os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação

9. Disponível em: <https://www.opengovpartnership.org/about/about-ogp>.
10. Previsto no inciso XXXIII do art. 5º ; no inciso II do § 3º do art. 37; e no § 2º do art. 216. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>.
11. Disponível em: <http://paineis.cgu.gov.br/lai/index.htm>.

nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes, enquanto durar o estado de calamidade pública referente à emergência da Covid-19.[12] A MP modifica a redação da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece medidas de enfrentamento ao coronavírus, acrescentando o artigo 6º B.

> Art. 6º B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a Lei nº 12.527, de 2011, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei.
>
> § 1º Ficarão suspensos os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes e que, necessariamente, dependam de:
>
> I - acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou
>
> II - agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da situação de emergência de que trata esta Lei.
>
> § 2º Os pedidos de acesso à informação pendentes de resposta com fundamento no disposto no § 1º deverão ser reiterados no prazo de dez dias, contado da data em que for encerrado o prazo de reconhecimento de calamidade pública a que se refere o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.
>
> § 3º Não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negados com fundamento no disposto no § 1º.
>
> § 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação de pedido de acesso a informações de que trata o art. 10 da Lei nº 12.527, de 2011, será exclusivamente o sistema disponível na internet.
>
> § 5º Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes relativos aos pedidos de acesso à informação de que trata a Lei nº 12.527, de 2011.
>
> Art. 6º C Não correrão os prazos processuais em desfavor dos acusados e entes privados processados em processos administrativos enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 2020 (Brasil, 2020).

Essa MP, portanto, afetaria substancialmente a LAI. Acolhendo uma impugnação ajuizada pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, no entanto, o ministro Alexandre de Moraes, do STF, concedeu, em 26 de março (três dias após a promulgação da MP), a medida cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.351,[13] que suspendeu a eficácia do art. 6º B, submetendo a decisão ao plenário. Portanto, até que o tribunal se manifeste sobre a medida, a LAI permanece intacta.

Na motivação da decisão cautelar, o ministro relator considerou que a MP pretende transformar a exceção – o sigilo de informações – em regra, o que contraria os princípios constitucionais da publicidade e transparência. Além disso, também lembrou que a visibilidade é condição para a fiscalização dos órgãos governamentais e para a participação política em uma democracia. Por fim,

12. A que se refere o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.
13. Disponível em: <http://stf.jus.br/portal/diarioJustica/verDecisao.asp?numDj=76&dataPublicacao=&incidente=5881867&capitulo=6&codigoMateria=2&numeroMateria=39&texto=8743313>. Acesso em: 29 mar. 2020.

citando uma decisão do ministro Celso de Mello, ao julgar o Recurso em *Habeas Data* nº 22/Distrito Federal, concluiu que "o modelo político-jurídico, plasmado na nova ordem constitucional, rejeita o poder que oculta e o poder que se oculta".

Ademais, a literatura especializada reforça o papel da transparência em cenários de crise. Em termos gerais, maior participação está associada a maior percepção de transparência que, por sua vez, está relacionada a maior confiança no governo (Kim e Lee, 2012). O argumento de restrições de recursos não se sustenta empiricamente, uma vez que, em cenários de crise, as decisões sobre ampliação ou redução de transparência aparecem mais associadas a variáveis políticas do que a pressões fiscais (Tejedo-Romero e Araújo, 2018). Especificamente em contextos de emergências de saúde pública, a transparência tem sido apontada como uma "ferramenta gerencial fundamental" (O'Malley, Rain-Ford e Thompson, 2009). Dessa forma, tanto para orientar a população sobre as medidas adequadas a serem adotadas quanto para aumentar a confiança nas autoridades públicas, o recomendável seria a ampliação de transparência em ambientes de crise, não o contrário.

3 UMA ANÁLISE DAS MEDIDAS E DOS MOTIVOS APRESENTADOS PARA A SUSPENSÃO DOS PRAZOS DA LAI

A MP nº 928/2020, juntamente com uma exposição de motivos detalhando as justificativas para o ato, apontou o "enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, que levou o Congresso Nacional a reconhecer o estado de calamidade pública no país" como fato relevante para a suspensão dos prazos de resposta a pedidos de acesso à informação.[14]

Isso porque os serviços de atendimento aos pedidos da LAI seriam comprometidos por dois fatores principais: *i)* as estratégias de isolamento social, como teletrabalho, quarentena ou similares, que afetariam o trabalho cotidiano dos servidores; e *ii)* o redirecionamento de equipes e de servidores, antes envolvidas na busca de informações necessárias ao adequado funcionamento do Serviço de Informação ao Cidadão (SIC), para trabalhos emergenciais de combate à disseminação da Covid-19.

Assim sendo, os prazos de atendimento a pedidos da LAI seriam suspensos enquanto durasse o estado de calamidade pública no país, sendo que "não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negado" (Brasil, 2020, art. 6º B, §3º).

Preliminarmente, cabe discussão quanto às razões que justificam a exigência prevista no parágrafo 2º de que o cidadão deverá reiterar o pedido de informações até dez dias após o fim da calamidade pública, já que isso poderia gerar, inclusive, retrabalho por parte de todos os envolvidos em um contexto em que os tempos e esforços precisam ser otimizados. A suspensão do atendimento presencial, no entanto, nos parece adequada quando as evidências científicas emanadas pelos órgãos competentes recomendam o isolamento social como uma das principais estratégias de enfrentamento à pandemia.

Quanto aos prazos estabelecidos pela MP nº 928/2020, objeto principal deste artigo, cabe ressaltar que é inegável a gravidade da emergência de saúde pública em torno da Covid-19, e também que o teletrabalho, as medidas de isolamento social e o remanejamento de equipes tornam essencial uma reorganização do trabalho dos órgãos federais. Essa reorganização pode, em curto prazo, dificultar o provimento das informações necessárias aos cidadãos. Avaliamos, contudo, que essas limitações tendem a ser temporárias, e que, após um período de reacomodação dos fluxos de trabalho, a tendência

14. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv928.htm>.

é voltar à normalidade. Por isso, não se não justificaria, *a priori*, a suspensão dos prazos da LAI por todo o período declarado como calamidade pública no decreto, ou seja, até 31 de dezembro de 2020.

Como apontam dados presentes na própria exposição de motivos apresentada ao Congresso Nacional, 99,3% das respostas aos pedidos da LAI já são fornecidas remotamente. Além disso, salvo em casos excepcionais (de órgãos e/ou temas específicos), os instrumentos e rotinas adotados em teletrabalho não inviabilizam o fornecimento de dados e informações que podem ser disponibilizadas remotamente. Por fim, é importante lembrar que nem todos os servidores foram redirecionados para atuar em ações contra a pandemia, portanto, é possível manter o serviço de informação pública ativo, ainda que readaptado à atual conjuntura.

Assim, consideramos que a reorganização de trabalho em curso nos órgãos federais é justificativa inicial para o não cumprimento dos vinte dias de prazo estipulados legalmente para a resposta aos pedidos da LAI (art. 11, §1º),[15] mas que seria possível pensar em alternativas menos drásticas até o final da vigência do período de calamidade pública, como, por exemplo, o aumento do prazo de resposta. Outra possibilidade seria a redução da vigência das medidas para um período inferior ao encerramento do período de calamidade, dado que em breve será possível ter uma avaliação mais completa dos impactos da pandemia na reorganização do trabalho do SIC. A adoção de medidas como essas poderia cumprir o objetivo de permitir a reorientação do trabalho da administração pública sem suspender – universal e longamente – os prazos para o atendimento de pedidos de informação.

Da maneira como foi indicada na MP nº 928/2020, a suspensão dos prazos até o fim do reconhecimento de calamidade pública representaria um revés significativo para os esforços de transparência e de controle social empreendidos pelo Brasil nas últimas décadas.

Em outra frente, cabe ressaltar que uma alternativa para compensar a suspensão ou ampliação dos prazos da LAI seria o reforço da transparência ativa em tempos marcados pela emergência da Covid-19. Nesse contexto, diversos pedidos de informação tendem a versar acerca de dados sobre saúde pública, gastos, desenvolvimento da pandemia e seus impactos econômicos. O reforço em torno da abertura e disponibilização de dados nos respectivos temas poderia ter sido indicado e estimulado no âmbito da MP.

Esforços nesse sentido poderiam apresentar diversos resultados. Em primeiro lugar, poderiam reduzir o número de pedidos da LAI e a sobrecarga dos servidores responsáveis pelo atendimento às solicitações, já que muitos dados e informações sobre os temas mais relacionados com a Covid-19 seriam disponibilizados prévia e continuamente. Em segundo lugar, tal medida poderia impulsionar a PDAEF, ampliando a transparência governamental em curto, médio e longo prazo. Em terceiro lugar, os dados e as informações disponibilizadas por meio do reforço da transparência ativa em temas relacionados à Covid-19 poderiam impulsionar o uso dos dados pela sociedade civil, o que contribuiria para o controle e a mitigação da pandemia. Esses dados podem ser utilizados, por exemplo, na produção de análises e pesquisas acadêmicas e mesmo em soluções tecnológicas, tais como aplicativos e *sites* orientados para o combate à Covid-19.

4 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A partir dos argumentos elencados neste artigo, concluímos que a reorganização do trabalho advinda do isolamento social, da adaptação ao teletrabalho e do aumento da demanda por ações públicas para o combate à pandemia da Covid-19 justificam, em parte, medidas que buscam readaptar os prazos de resposta aos pedidos de informação da LAI.

15. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm>.

Argumentamos, no entanto, que a suspensão completa dos prazos e de seus recursos por um período tão longo quanto a duração do período declarado como sendo de calamidade pública é medida desnecessária, tendo em vista que expressivos 99,3% das respostas aos pedidos da LAI já são fornecidas remotamente. O provimento dessas informações não é incompatível com o regime de teletrabalho. Ademais, a suspensão completa dos prazos sinaliza em direção contrária aos esforços brasileiros no âmbito do aumento da transparência pública, da Política de Dados Abertos do Governo Federal e do controle social, que se tornam ainda mais necessários em tempos de crise.

Para que a administração pública tenha tempo hábil para adaptação às novas formas de teletrabalho e de combate à pandemia da Covid-19 sem minorar de forma significativa a efetividade das políticas públicas de governo aberto e de transparência governamental, recomenda-se a revisão da MP nº 928/2020 nos pontos a seguir.

1) Alteração da possibilidade de suspensão dos prazos de resposta a pedidos de acesso à informação para uma ampliação nos prazos para a resposta dos referidos pedidos. Sugere-se a mudança de vinte para trinta dias (prorrogáveis por mais dez) nos prazos que a administração pública teria para responder aos pedidos de acesso à informação.

2) A inclusão, no âmbito da MP, de medidas concretas para o fortalecimento da transparência ativa da LAI, tais como a ampla divulgação do *hotsite* do governo federal sobre a pandemia,[16] bem como sua vinculação a um novo portal de dados abertos que concentre o máximo de informações relacionadas e/ou diretamente vinculadas à pandemia da Covid-19, sobretudo nas áreas de saúde pública, desenvolvimento da pandemia e seus impactos econômicos.[17]

3) Embora o Brasil possua um *hotsite* vinculado ao Ministério da Saúde sobre o tema e o aplicativo Coronavírus – SUS, nessas iniciativas não há foco em dados abertos,[18] e sim em informações já tabuladas, o que impede que outros usuários possam criar aplicações, pesquisas ou soluções paralelamente a essas plataformas institucionais. Além disso, com a instituição de investimentos como renda mínima para trabalhadores ou linhas de financiamento para empresas, torna-se ainda mais necessário o reforço da transparência ativa para ajudar na fiscalização e no correto uso desses recursos.

Tendo em vista a suspensão da eficácia do art. 1º da MP nº 928/2020 pelo STF, argumentamos que, a fim de evitar atritos entre os poderes, a administração poderia promulgar nova MP na qual, em vez da suspensão dos prazos para o atendimento à LAI até o fim do período de calamidade, previsse uma extensão delimitada desses prazos para que fosse possível, simultaneamente, reorientar as atividades da administração pública de acordo com as especificidades do teletrabalho, garantir a manutenção da transparência e do controle social e incentivar o uso de dados pela sociedade civil, na busca por uma ação múltipla e integrada para o controle e a superação da pandemia.

16. Disponível em:<https://coronavirus.saude.gov.br/>.
17. Isso é importante inclusive para fomentar pesquisas e aplicações que ajudem a combater os efeitos da pandemia em curso. A própria OGP, da qual o Brasil faz parte, tem recomendado ampliar a transparência e circulação de informação para ajudar no combate à Covid-19, apontando boas práticas nesse sentido que estão sendo adotadas por vários países. Disponível em: <https://www.opengovpartnership.org/collecting-open-government-approaches-to-covid-19/>.
18. Definido no art. 2º, III, do Decreto nº 8.777, de 11 de maio de 2016, como "dados acessíveis ao público, representados em meio digital, estruturados em formato aberto, processáveis por máquina, referenciados na internet e disponibilizados sob licença aberta que permita sua livre utilização, consumo ou cruzamento, limitando-se a creditar a autoria ou a fonte".

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.979 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 1, 7 fev. 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm>.

KIM, S.; LEE, J. E-participation, transparency, and trust in local government. **Public Administration Review**, v. 72, issue 6, Nov.-Dec. 2012.

O'MALLEY, P.; RAINFORD, J.; THOMPSON, A. Transparency during public health emergencies: from rethoric to reality. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 7, n. 8, p. 614-618, 2009.

TEJEDO-ROMERO, F.; ARAUJO, J. F. F. E. de. Determinants of local governments' transparency in times of crisis: evidence from municipality-level panel data. **Administration & Society**, v. 50, 29 Sep. 2018.

ZUCCOLOTTO, R.; TEIXEIRA, M. A.; RICCIO, E. L. Transparência: reposicionando o debate. **Revista Contemporânea de Contabilidade**, Florianópolis, 2015.

Mapeamento dos Profissionais de Saúde no Brasil: alguns apontamentos em vista da crise sanitária da Covid-19[1]

Felix Garcia Lopez[2]
Pedro Lucas de Moura Palotti[3]
Sheila Cristina Tolentino Barbosa[4]
Natália Massaco Koga[5]

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo apresentar dados que contribuam para a análise da capacidade do Estado brasileiro no enfrentamento da pandemia do vírus da Covid-19. O enfoque definido para o estudo foi examinar a distribuição estadual de algumas das principais categorias de profissionais da área da saúde em território nacional. Partindo de dados de vínculos de trabalho e de pessoas nas ocupações de médicos, enfermeiros e agentes de saúde extraídos das séries anuais da Relação Anual de Informações Sociais do Ministério da Economia (RAIS/ME), na versão aprimorada pelo Atlas do Estado Brasileiro,[6] o estudo apresenta um retrato de assimetria na distribuição dessa força de trabalho entre os estados da Federação, assim como de ocupação entre os setores público e privado, com e sem fins lucrativos.

Além desta breve introdução, o texto se desdobrará em mais três seções. A seguir, será realizada uma discussão sobre capacidades estatais e sua interseção com o debate sobre a burocracia de nível de rua, uma vez que será dado enfoque à disponibilidade dessa burocracia para lidar com a crise sanitária da Covid-19. A seção abordará ainda, em linhas gerais, a construção institucional do SUS nos últimos trinta anos. A terceira seção fará uma breve síntese dos desafios apresentados pela crise sanitária e discutirá os dados acerca da disponibilidade dos profissionais de saúde nos estados brasileiros. Por fim, serão feitas algumas considerações finais e recomendações de políticas públicas.

2 CAPACIDADES ESTATAIS, BUROCRACIA DE NÍVEL DE RUA E O SUS

2.1 Definição de capacidades estatais e da burocracia de nível de rua

Políticas públicas constituem o cerne da ação governamental, pois definem o escopo da atuação direta ou indireta do Estado. Tão relevante quanto os elementos que constituem a política, contudo, são as capacidades estatais para levar a cabo essas decisões, especialmente em momentos de crise, como a atual pandemia da Covid-19. Em grande medida, "os resultados da ação do Estado podem ser explicados

1. Este artigo foi publicado originalmente como *Nota Técnica* nº 30. Disponível em: <http://desafios2.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200403_nota_tecnica_diest_30.pdf>.
2. Técnico de planejamento e pesquisa na Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia (Diest) do Ipea.
3. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diest/Ipea.
4. Professora do departamento de gestão de políticas públicas da Universidade de Brasília (UnB); e especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diest/Ipea.
5. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diest/Ipea.
6. A Portaria nº 369, de 31 de março de 2020, obriga uma série bastante mais ampla de categorias profissionais a se inscrever, realizar capacitação e ficar disponível como força de trabalho para atuação em serviços ambulatoriais e hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) para responder à situação emergencial decorrente da Covid-19. A despeito dessa conceituação mais ampla adotada pelo governo, nesta análise serão considerados apenas médicos, enfermeiros e agentes de saúde.

pela capacidade estatal" (Gomide, Pereira e Machado, 2018, p. 93), que constrange as alternativas de implementação de soluções para enfrentar a crise e as possibilidades de êxito nos resultados. Desse modo, as definições contidas no desenho da política demandam dos governos esforços de gestão no sentido de prover a capacidade necessária para implementá-la.

As capacidades estatais abrangem as condições institucionais e organizacionais da implementação de políticas públicas, em especial as destinadas à entrega de bens e serviços à sociedade por meio de atendimento direto aos cidadãos. Na dimensão técnico-administrativa, referem-se "à existência e funcionamento de burocracias competentes e profissionalizadas, dotadas dos recursos organizacionais, financeiros e tecnológicos necessários para conduzir as ações de governo de forma coordenada" (Pires e Gomide, 2016, p. 127). Na dimensão político-relacional, o conceito diz respeito às "habilidades e procedimentos de inclusão dos múltiplos atores (sociais, econômicos e políticos) de forma articulada nos processos de políticas públicas, visando à construção de consensos mínimos e coalizões de suporte aos planos, programas e projetos governamentais" (*idem*, *ibidem*).

Assim, a discussão de capacidades estatais perpassa tanto os arranjos institucionais quanto as condições materiais nas quais se desenvolverá a ação governamental, em que se destaca o grau de profissionalização da burocracia (Cavalcanti, Lotta e Pires, 2018; Souza, 2015). Nesse aspecto, a gestão da força de trabalho no setor público é particularmente desafiadora, devido à rigidez dos arranjos institucionais aos quais está submetida, às limitações orçamentárias, à inflexibilidade das políticas de remuneração e à oferta, tempestiva, de mão de obra capacitada. Adicionalmente, em setores como o da saúde pública, é necessário contar com um sistema de serviço público cuja capacidade instalada apresente custo-benefício adequado a situações de normalidade, bem como possa responder a momentos de crise, nos quais a sobrecarga no sistema é uma possibilidade real.

Parte dessa burocracia, majoritária, é constituída por servidores e empregados públicos que operam na linha de frente do atendimento ao público, interagem diretamente com os cidadãos na execução de seu trabalho, burocratas do nível de rua (Lipsky, 2019). A realidade da gestão da burocracia do nível de rua ganha mais complexidade à medida que cresce o número de atores com poder de veto e diferentes níveis de discricionariedade no processo de implementação de políticas públicas, com impactos sobre a própria capacidade estatal. Nesse sentido, Pires e Gomide (2016) salientam que a governança é uma dimensão crucial nas capacidades do Estado, em especial na forma de relacionamento entre organizações do setor público, do setor privado e das organizações da sociedade civil, para alcançar objetivos de políticas públicas. No caso da atual pandemia, em que a urgência é um parâmetro essencial nas alternativas a adotar, a governança assume ainda maior protagonismo.

Desse modo, torna-se fundamental conceber uma estratégia de gestão da força de trabalho, pois sua ausência pode resultar em *deficit* de uma burocracia profissionalizada e especializada, sob o risco de limitar o acesso a cuidados ou aumentar o tempo médio de atendimento, o que torna relevante esforços de análise para predizer fluxos e estoques de mão de obra. De acordo com Cunha *et al.* (2018, p. 33) seria preciso "uma avaliação sistemática do conteúdo e da composição da força de trabalho, para determinar quais são as ações necessárias para responder às demandas atuais e futuras a fim de alcançar metas e objetivos".

Com o intuito de fornecer uma visão geral do sistema de saúde nacional no que se refere a sua capacidade técnico-administrativa, as próximas seções deste artigo descrevem e analisam a organização político-institucional, bem como a composição, a distribuição e a densidade de categorias profissionais que formam a burocracia do nível de rua no setor de saúde no Brasil em anos recentes.

2.2 Organização político-institucional do SUS: pactuações intergovernamentais, coordenação, atuação integrada e desafios de sua implementação nos últimos trinta anos

O SUS foi previsto pela Constituição Federal de 1988 (CF/1988) como resultado da atuação conjunta de atores sociais e políticos que convergiram em um projeto para universalizar o acesso e promover a atenção à saúde para todos os brasileiros. Em sua concepção, foi idealizado como um sistema descentralizado, cabendo aos três níveis da Federação compromissos com a organização e o funcionamento dessa política pública.

Ao longo dos últimos trinta anos houve avanço na organização do sistema, por meio da definição de medidas normativas e de gestão governamental. O governo federal praticamente deixou de prestar serviços de forma direta para assumir o papel de coordenador e regulador do sistema. Assim, foram criados espaços de gestão compartilhada da política: a Comissão Intergestores Tripartite (com participação da União, de estados e municípios) e Bipartite (somente com estados e municípios), além da divisão dos territórios em 436 regiões de saúde. De acordo com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, uma região de saúde configura-se por um

> espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde (Brasil, 2011).

Assim como em outras políticas públicas, em particular nas políticas sociais, o SUS se utiliza de ferramentas gerenciais com o intuito de promover a cooperação intergovernamental. Uma delas se refere à transferência condicionada de recursos governamentais, mecanismo comumente utilizado pela União para induzir a implementação de novos programas e serviços públicos pelos entes subnacionais, particularmente os municípios. Comparativamente, em políticas na área de saúde, os municípios se consorciam com maior frequência, para lidar com problemas de escala, com os elevados custos da assistência médico-hospitalar e evitar as transferências de ônus de um ente federado para outro, o assim chamado *comportamento carona*.

Quanto ao financiamento, a alocação de recursos é considerada insuficiente. Atualmente há obrigação da aplicação mínima de recursos públicos pelos entes federados, com distribuição de 15% para os municípios e 12% para os estados; até 2016, o gasto federal era reajustado anualmente pelo crescimento do produto interno bruto (PIB). Não obstante a exigência de aplicação mínima, desde 2000, o gasto orçamentário do sistema público é menor que o dispêndio no sistema privado: 44% *versus* 56% (Castro, Massuda e Almeida, 2019). Essa disparidade é significativa quando consideramos que o Brasil é o único país com mais de 100 milhões de habitantes a instituir um sistema público universal de saúde (Giovanella *et al.*, 2018). Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em janeiro de 2020, somente 24% da população brasileira era coberta por planos de saúde.[7]

3 CAPACIDADES ESTATAIS FEDERATIVAS PARA LIDAR COM A CRISE SANITÁRIA

3.1 Contextualização da crise sanitária atual e algumas de suas implicações para os sistemas de saúde público ou privado

A crise sanitária causada pelo vírus SARS-CoV-2, cuja doença foi nomeada Covid-19 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é a doença respiratória mais grave desde a pandemia de H1N1, causada pela febre espanhola em 1918-1919 (Ferguson *et al.*, 2020). Pelos padrões da pandemia observados até o

7. Informação disponível em: <https://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>.

momento, é de se supor que sua distribuição será heterogênea entre as regiões do país (Rache *et al.*, 2020). A preocupação central das autoridades sanitárias é em relação à rapidez de contágio da doença e suas consequências para a sobrecarga das demandas por atendimento nos sistemas de saúde público e privado.

No Brasil, quando se considera o total de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI), público ou privado, e o parâmetro estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS) de dez leitos por 100 mil habitantes, 64% das regiões de saúde estão abaixo desse mínimo. No SUS, esse percentual alcança 72,47% das regiões de saúde (61% da população sem plano de saúde), ao passo que a rede privada está abaixo desse mínimo em 51,37% dos casos (11,2% da população beneficiária). Assim, em um ano típico, sem a interferência da Covid-19, a cobertura de leitos de UTI já é deficiente, principalmente na rede pública. Com a doença, simulações apontam a sobrecarga de demanda de mais de 200% dos leitos em 40% das regiões de saúde se o contágio for mais lento, demorando dezoito meses para alcançar 20% da população. Se for mais célere, alcançando essa parcela da população em apenas seis meses, a sobrecarga de 200% se daria em praticamente todas as regiões de saúde (Rache *et al.*, 2020).

3.2 Totais de vínculos médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde nas organizações de saúde

Apresentamos aqui informações relativas à força de trabalho nas principais ocupações da área de saúde, em 2018, último ano disponível na base, e mostramos como estão distribuídas entre setor público – em cada nível federativo –, setor privado sem fins lucrativos e setor privado com fins lucrativos. Explora-se, sobretudo, a distribuição entre as Unidades Federativas (UFs), tendo como base o Cadastro de Pessoa Física (CPF) registrado e não a quantidade de vínculos disponíveis.[8]

O objetivo do levantamento de dados é contribuir para a compreensão das diferenças observadas na capacidade de mobilizar o aparato público e privado na área de saúde pelos estados, para lidar com as demandas por atendimento médico. Embora a área de saúde dependa de um conjunto amplo de profissionais lotados em inúmeras ocupações, é oportuno e realista incluir, para os fins desta análise, apenas médicos(as), enfermeiros e agentes comunitários de saúde, por representarem o núcleo dos especialistas envolvidos em ações de atendimento de saúde da população. As duas primeiras categorias participam de diversos momentos da prestação de atenção à saúde, inclusive das ações emergenciais. Já os agentes comunitários de saúde possuem um conhecimento mais detalhado das famílias do território, tendo condições de exercer papel relevante na identificação de perfis mais vulneráveis à doença, no acompanhamento das famílias dos casos confirmados por meio de visitas domiciliares e na realização de ações preventivas, de comunicação e orientação nas microáreas em que atuam, como já o fazem no combate a outras doenças e endemias como dengue e malária.

Considerando a totalidade dos registros ocupacionais dessas três categorias em 2018, o grupo saúde está distribuído da seguinte forma: 55% estão no setor público; 23% no setor privado sem fins lucrativos; e 22% no setor privado. A mesma distribuição, mas considerando apenas os médicos, é de, respectivamente, 60%, 22% e 18%.

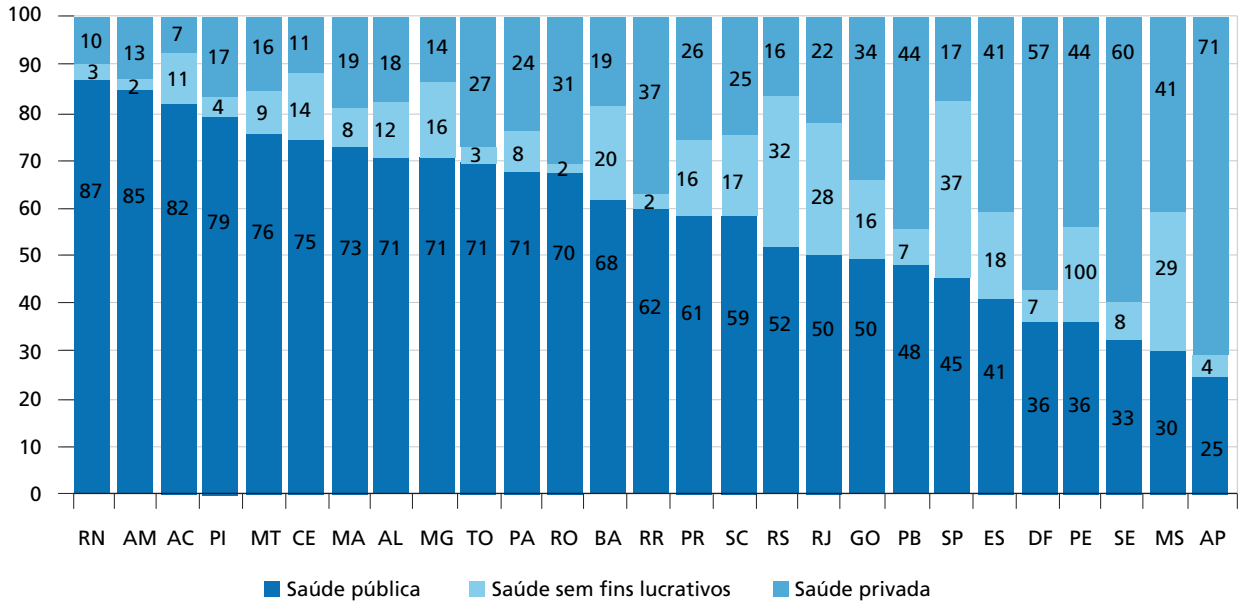
O espaço ocupado por profissionais de saúde no setor público e no setor privado, com e sem fins lucrativos, varia, contudo, de modo significativo entre regiões e UFs. Nos extremos da variação estão o

8. Análises mais desagregadas, por municípios, demandam investigações adicionais sobre a consistência das informações que não puderam ser realizadas no curtíssimo prazo necessário à colaboração para a tomada de decisões na crise. Um exemplo de inconsistência seria encontrarmos as capitais dos estados com número desproporcionalmente alto de servidores públicos no setor de saúde em virtude de o registro desses servidores estar associado à localização da secretaria estadual de saúde e não ao local/município onde o profissional – nesse caso, servidores públicos – efetivamente exerce a atividade.

Rio Grande do Norte, onde 87% dos profissionais do grupo saúde têm vínculo no setor público, e o Amapá, onde apenas 25% estão no setor público. Nas duas UFs, o número de profissionais do setor privado, no conjunto de médicos, enfermeiros e agentes de saúde do Estado, é, respectivamente, de 10% e 71% (gráfico 1).

É igualmente significativa a variação do espaço ocupado por entidades sem fins lucrativos nos totais de profissionais das UFs. São Paulo, Santa Catarina e Rio de Janeiro possuem cerca de um terço ou mais dos profissionais no setor sem fins lucrativos. Esse espaço é reduzido em diversos outros estados da Federação, que se concentram principalmente nas regiões Norte e Nordeste (gráfico 1).

GRÁFICO 1
Percentual de vínculos de médicos, enfermeiros e agentes de saúde em cada UF, por natureza jurídica (2018)[1]
(Em %)

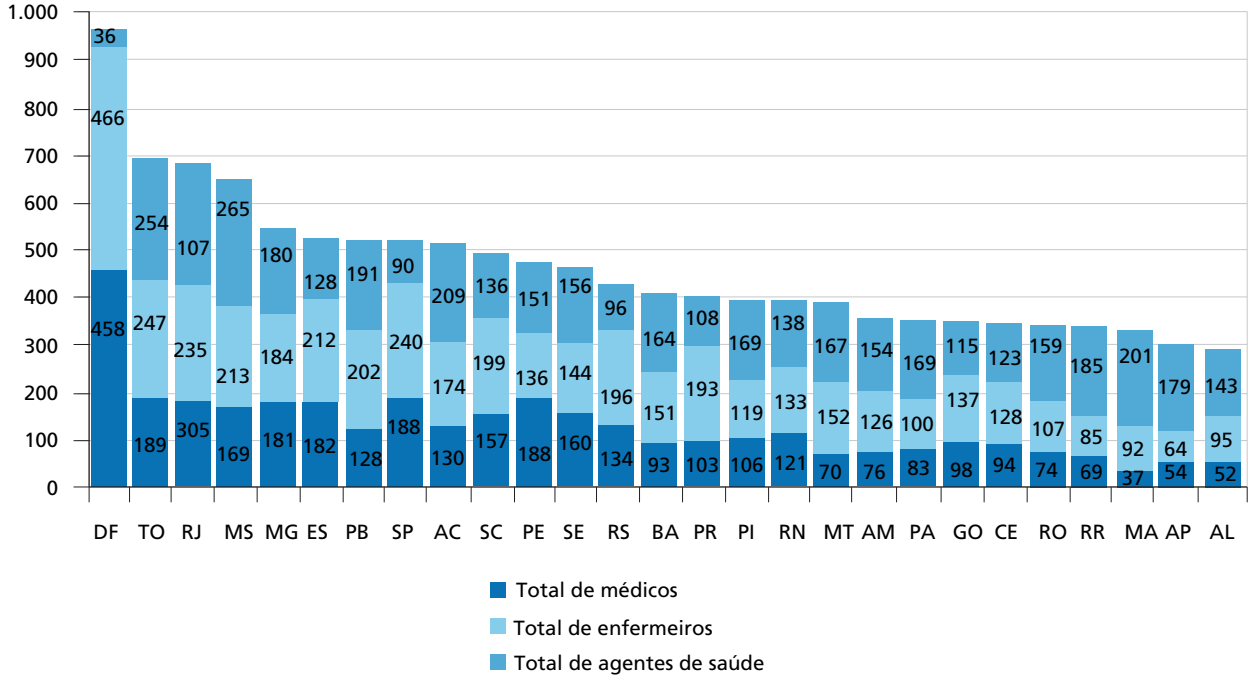


Fonte: RAIS/ME; Atlas do Estado Brasileiro/Ipea.
Nota: [1] Os dados relativos aos vínculos de trabalho e pessoas nas ocupações de médicos, enfermeiros e agentes de saúde foram extraídos das séries anuais da RAIS/ME, na versão aprimorada pelo Atlas do Estado Brasileiro, que inclui correções nas naturezas jurídicas a partir da comparação com o banco de dados do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) da Receita Federal do Brasil. Foram incluídas 74 diferentes classificações brasileiras de ocupação (CBOs), sendo 60 referentes à ocupação de médico, 14 referentes às ocupações de enfermeiros e uma referente ao agente comunitário de saúde. Os técnicos em enfermagem não foram incluídos. Na contagem dos vínculos, foram incluídos todos os CPFs que apareciam anualmente, independentemente do número de vínculos. Na contagem do número de pessoas, os CPFs em duplicidade, na mesma natureza jurídica (privada sem fins lucrativos, privada com fins lucrativos, Executivo federal, estadual ou municipal), foram excluídos. Desse modo, contou-se apenas um CPF no caso de aparecerem duas vezes com vínculo municipal, mas se apareciam duas vezes, um vínculo privado e um público, ambos foram computados.

A densidade de profissionais da saúde é uma métrica adicional que – aliada a outros aspectos, tais como a disponibilidade de leitos de UTI, equipamentos e insumos, entre outros – contribui para identificar as capacidades de resposta pública e privada às demandas de curto prazo por atendimento de saúde. Também por esse enquadramento, variam de forma significativa as capacidades de cada UF. Quando se incluem os três grupos previamente definidos, a oferta de profissionais de saúde por habitante é maior em estados do Sudeste, além de Distrito Federal, Tocantins e Mato Grosso do Sul. Em outros termos, o número de habitantes por vínculo profissional de saúde ativo é maior em estados como Alagoas, Amapá, Maranhão, Roraima e Rondônia. Essa regularidade se mantém quando se observa cada uma das

três categorias profissionais, à exceção da disponibilidade de agentes comunitários de saúde no Distrito Federal, que é a menor entre os estados da Federação. São Paulo, o estado mais atingido até o momento pela pandemia, ocupa o oitavo lugar em número de profissionais por 100 mil habitantes (gráfico 2).

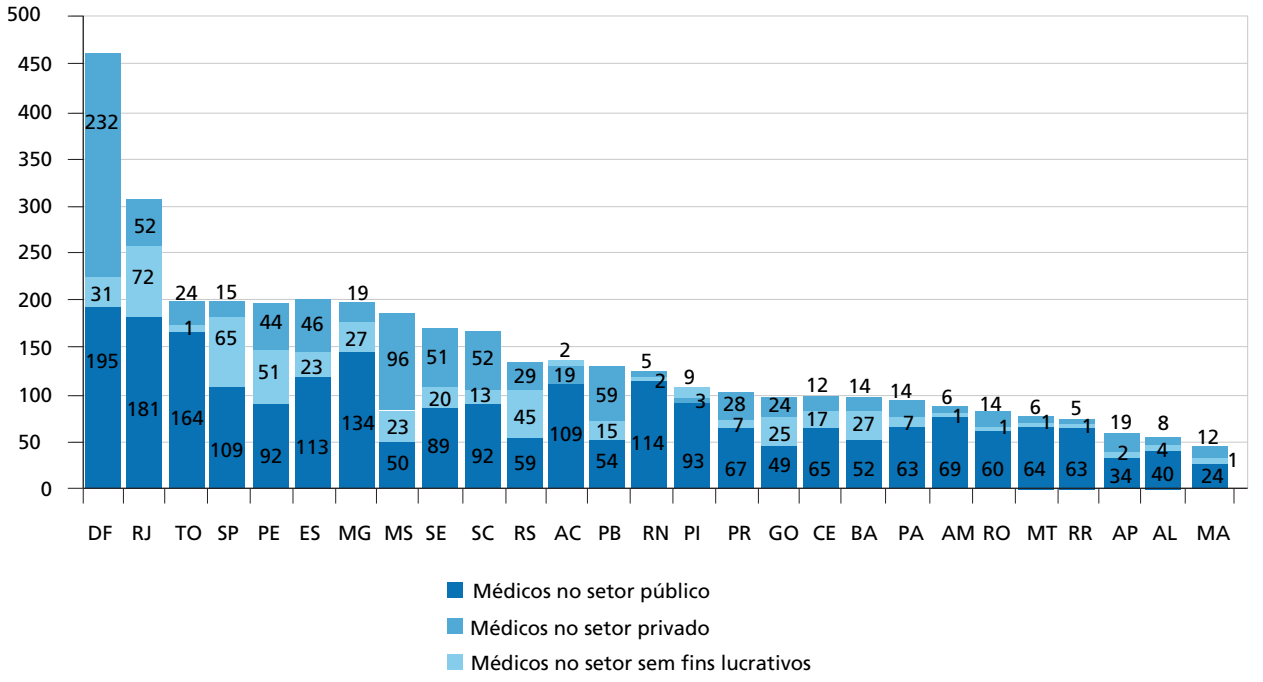
GRÁFICO 2
Número de vínculos do grupo saúde, por UF (2018)
(Por 100 mil habitantes)



Fonte: RAIS/ME; Atlas do Estado Brasileiro/Ipea.
Obs.: Inclui médicos, enfermeiros e agentes de saúde no Poder Executivo dos três níveis federativos, nas entidades sem fins lucrativos e com fins lucrativos.

Considerando apenas o número de médicos formalmente registrados em instituições de saúde, o cenário é um pouco diverso, mas as disparidades interestaduais e regionais são mais visíveis. Os estados da região Sudeste têm oferta de médicos maior que os demais estados da Federação. Os quatro estados da região integram as sete primeiras posições em termos de densidade de médicos na população. É o Distrito Federal, no entanto, que apresenta a maior oferta: 458 médicos por 100 mil habitantes. Quando se considera o tipo de vínculo dos médicos, tomando-se somente os estabelecidos junto à rede pública, essa regularidade se mantém, com exceção de Acre e Rio Grande do Norte, que possuem maior proporção de médicos na rede pública que outros estados como Pernambuco e Mato Grosso do Sul. São Paulo ocupa a quarta posição em relação ao número de médicos por 100 mil habitantes, mas, quando se considera o total de médicos vinculados ao setor público, o estado passa a ocupar o oitavo lugar (gráfico 3).

GRÁFICO 3
Número de médicos por UF (2018)
(Por 100 mil habitantes)



Fonte: RAIS/ME.; Atlas do Estado Brasileiro/Ipea.
Obs.: Inclui médicos, enfermeiros e agentes de saúde no Poder Executivo dos três níveis federativos, nas entidades sem fins lucrativos e com fins lucrativos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como apresentado pelos dados explorados neste artigo, a crise sanitária que se avizinha lidará com um contexto de assimetrias prévias nas capacidades estatais dos estados brasileiros. Entendendo as capacidades como estoque de recursos acumulados pelos entes estatais, os dados retratam tal assimetria no âmbito dos recursos humanos passíveis de serem mobilizados para o enfrentamento da crise.

O enfoque desta análise de capacidades quanto ao volume e à distribuição de profissionais da saúde disponibiliza dados que contribuem para embasar a definição e o acompanhamento de estratégias de dimensionamento e organização da força de trabalho tanto no nível federal como estadual, não apenas voltados à atenção direta à saúde no tratamento dos já hospitalizados mas também de vigilância sanitária para medidas preventivas e informativas à população como um todo.

O contexto de assimetrias de capacidades reforça a necessidade de coordenação horizontal entre estados e municípios para compartilharem insumos, equipamentos e profissionais de saúde. A gestão territorial de regiões metropolitanas e afins, que já é desafiadora em seu cotidiano, será posta à prova, demandando esforços contínuos de articulação. A coordenação vertical, por sua vez, será essencial para permitir a mobilização de recursos médico-hospitalares e de outras naturezas de regiões menos afetadas para outras mais afetadas dentro de um mesmo estado e do país. É nesse contexto que ganha protagonismo a atuação do governo federal, que está dotado dos meios político-institucionais para promover essa coordenação, um recurso essencial para se somar às capacidades estatais existentes nos estados. Por fim, dada a presença significativa de profissionais de saúde em organizações privadas e

sem fins lucrativos, a coordenação do setor público com a rede privada de assistência à saúde é outro elemento que não deve ser negligenciado.

Nesse sentido, para avaliação das estratégias a serem tomadas, também vale observar os possíveis efeitos das interações entre as diferentes dimensões de capacidades. Por exemplo, a capacidade de coordenação horizontal e vertical estatal mencionada anteriormente pode potencializar ou reduzir a mobilização da capacidade da força de trabalho. Da mesma forma, uma baixa capacidade técnico-administrativa também condiciona os efeitos da mobilização da capacidade de coordenação. Como retratam os dados, no caso do combate à pandemia da Covid-19, a capacidade relacional entre os setores público e privado também pode ser determinante, especialmente em estados em que grande parte dos profissionais atua em entidades privadas.

Dado o cenário de concentração de profissionais tanto em setores como em pontos do território, faz-se necessária a elaboração de estratégia para se alcançar uma desejável flexibilidade na composição da mão de obra no setor de saúde pública, em especial nos momentos de crises, nacionais ou regionais. Considerando a heterogeneidade territorial da oferta, encontrar meios de flexibilizar a mobilidade dos profissionais de saúde em função das imprevisíveis demandas por atendimento seria um recurso importante para aumentar a eficiência e efetividade das respostas à população.

Tendo em vista esses elementos, seguem algumas recomendações, de forma sintética.

- A Covid-19 é uma doença de contágio rápido e potencialmente desestabilizadora do sistema de saúde. Lidar com essa crise exigirá grande esforço de coordenação dos gestores governamentais, em particular do governo federal, para possibilitar a mobilização e realocação de recursos (profissionais de saúde, equipamentos e outros insumos médico-hospitalares) entre estados e regiões de saúde.
- O sistema público de saúde atende a todos os brasileiros, sendo que somente um quarto da população possui também a cobertura de planos de saúde. Assim, o SUS dispõe proporcionalmente de menos recursos, menos profissionais e mais precária estrutura médico-hospitalar para lidar com a crise, o que demandará uma atenção especial dos governos e um compartilhamento de recursos com a iniciativa privada e sem fins lucrativos.
- De modo geral, os estados das regiões Norte e Nordeste, em particular os estados de Alagoas, Amapá, Maranhão, Roraima e Rondônia, possuem a menor disponibilidade de profissionais de saúde em relação à população, inclusive médicos, requerendo maior nível de atenção quando a pandemia avançar em seus territórios.
- São Paulo, até o momento, é o estado mais atingido pela pandemia. Concentrando o maior número de casos de contaminações e mortes, ocupa o oitavo lugar em relação ao total de médicos vinculados ao setor público, podendo necessitar de medidas especiais de combate à doença quando houver o pico de contaminação.

Refletindo acerca da possibilidade de futuras análises a partir desta, o contraste entre os dados apresentados e os dados de acompanhamento da demanda permitirá, por exemplo, avaliar o dimensionamento da força de trabalho diante da dinâmica de expansão do vírus. A agregação na análise de dados de outros profissionais que possam ser envolvidos mais diretamente tanto na área da saúde, como os técnicos de enfermagem, quanto em outras áreas de políticas públicas, como profissionais da segurança pública, agentes sanitários, assistentes sociais etc., poderá subsidiar a definição de novas atribuições e estratégias de atuação ante as demandas impostas em um contexto

de maior contaminação. A desagregação dos dados para o nível de regiões de saúde e, no que possível, para o nível municipal também poderá servir de referência para decisões no âmbito local.[9]

A sociedade brasileira foi muito ousada e vanguardista ao defender na CF/1988 que a saúde é direito de todos e dever do Estado. A crise da Covid-19 se aproxima como uma tormenta, cuja superação depende da coordenação e da ação coletiva dos três níveis de governos, da iniciativa privada, das organizações não governamentais (ONGs) e dos cidadãos. São nesses momentos que os princípios do SUS, de universalidade, integridade e, principalmente, equidade, devem ser norteadores, de forma a compensar assimetrias preexistentes e disponibilizar mais recursos a estados e regiões de saúde que mais necessitarem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, p. 1, 29 jun. 2011.

CASTRO, M. C.; MASSUDA, A.; ALMEIDA, G. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. **The Lancet**, p. 345-356, 27 July 2019.

CAVALCANTI, S.; LOTTA, G.; PIRES, R. Contribuições dos estudos sobre burocracia de nível de rua. *In*: PIRES, R. *et al.* (Org.). **Burocracia e políticas públicas no Brasil**: interseções analíticas. Brasília: Ipea, 2018.

CUNHA, R. *et al*. O que é planejamento da força de trabalho? *In*: SERRADO, A. *et al*. (Org.). **Dimensionamento na administração pública federal:** uma ferramenta do planejamento da força de trabalho. Brasília: Enap, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/2WZn4Eh>. Acesso em: 2 abr. 2020.

FERGUSON, N. M. *et al*. **Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce Covid-19 mortality and healthcare demand**. London: 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2wVAbvz>. Acesso em: 2 abr. 2020.

GIOVANELLA, L. *et al*. **Sistema universal de saúde e cobertura universal**: desvendando pressupostos e estratégias. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018, p. 1763-1776. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1763.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2020.

GOMIDE, A.; PEREIRA, A. K.; MACHADO, R. Burocracia e capacidade estatal na pesquisa brasileira. *In*: PIRES, R. *et al.* (Org.). **Burocracia e políticas públicas no Brasil**: interseções analíticas, Brasília: Ipea, 2018.

LIPSKY, M. **Burocracia de nível de rua**: dilemas do indivíduo nos serviços públicos. Brasília: Enap, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/2USF8gJ>. Acesso em: 2 abr. 2020.

9. Esses dados podem ainda ser relevantes para análises futuras acerca dos modelos de prestação dos serviços de saúde e de vínculos de trabalho, diante das distintas experiências estaduais das Organizações Sociais de Saúde (OSS) e da recém-criada Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps), pelo Decreto nº 10.283, publicado em 20 de março de 2020, entre as medidas federais para o enfrentamento da Covid-19.

PIRES, R.; GOMIDE, A. Governança e capacidades estatais: uma análise comparativa de programas federais. **Revista de Sociologia Política**, v. 24, n. 58, p. 121-143, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/2UIGCtO>. Acesso em: 29 mar. 2020.

RACHE, B. *et al*. **Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo ao Covid-19**: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. São Paulo: IEPS, 2020. (Nota Técnica, n. 3).

SOUZA, C. **Capacidade burocrática no Brasil e na Argentina:** quando a política faz a diferença. Rio de Janeiro: Ipea, 2015. (Texto para Discussão, n. 2035). Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2035.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2020.

Relações Executivo-Legislativo e Governabilidade à Luz da Crise da Covid-19[1]

Acir Almeida[2]

1 INTRODUÇÃO

A crise gerada pela pandemia da Covid-19 inaugurou mais um capítulo da relação turbulenta entre o atual governo e o Congresso, tornando ainda mais evidentes os prejuízos para a capacidade do Estado de produzir decisões eficazes com agilidade. O desacordo entre os poderes tem dois elementos centrais: a insistência do presidente em não construir uma coalizão majoritária; e os movimentos do Congresso para ampliar suas prerrogativas, particularmente as orçamentárias. O primeiro diz respeito à estratégia de gestão de governo; o segundo, ao quadro institucional.

O objetivo deste breve artigo é lançar luz sobre a relação entre o governo e o Congresso e apontar possibilidades de resolução, tendo em mente a questão da governabilidade. Para tanto, primeiro ofereço uma interpretação sobre a natureza daquela relação, levando em conta fatores conjunturais e estruturais. Em seguida, com base na experiência brasileira do pós-1988, identifico a estratégia de gestão de governo mais favorável à aprovação legislativa das iniciativas do Executivo. Os principais pontos são os abaixo relacionados.

1) Na origem do conflito entre os dois poderes há um fator conjuntural: a configuração produzida pela última eleição, de um presidente minoritário com posições muito distantes da preferência majoritária entre os congressistas.
2) Há também um fator estrutural: mudanças legislativas na direção de maior protagonismo institucional do Congresso, cuja origem é anterior ao atual governo.
3) A produção legislativa do Executivo é maior quando o presidente organiza sua base de apoio na forma de uma coalizão majoritária, e maior ainda quando o faz seguindo critérios partidários.

É importante salientar que, embora tenha motivado este exercício de diagnóstico e as recomendações dele decorrentes, a crise atual não é o foco. A preocupação é mais geral: identificar estratégias de gestão política mais favoráveis à governabilidade – o que se estende a situações de crise –, considerando o quadro institucional.

2 UM GOVERNO MINORITÁRIO E POLARIZADO

O Congresso intensificou seu protagonismo durante o atual governo, impondo ao presidente importantes reveses legislativos, incluindo a redução do seu controle sobre o orçamento.[3] Esse padrão tem sido caracterizado como um parlamentarismo informal, no sentido de que o Congresso está extrapolando suas funções e esvaziando o Executivo, o que, alguns acreditam, terá consequências negativas para a governabilidade.

---

1. Este artigo foi publicado originalmente como *Nota Técnica* nº 34. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200409_nota_tenica_diest_n_34.pdf>.
2. Técnico de planejamento e pesquisa na Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia (Diest) do Ipea.
3. Os exemplos mais notórios de reveses do governo são a revogação do decreto que flexibilizava a posse e o porte de armas, a atenuação da reforma da Previdência, a ampliação do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e a execução impositiva das emendas de bancada.

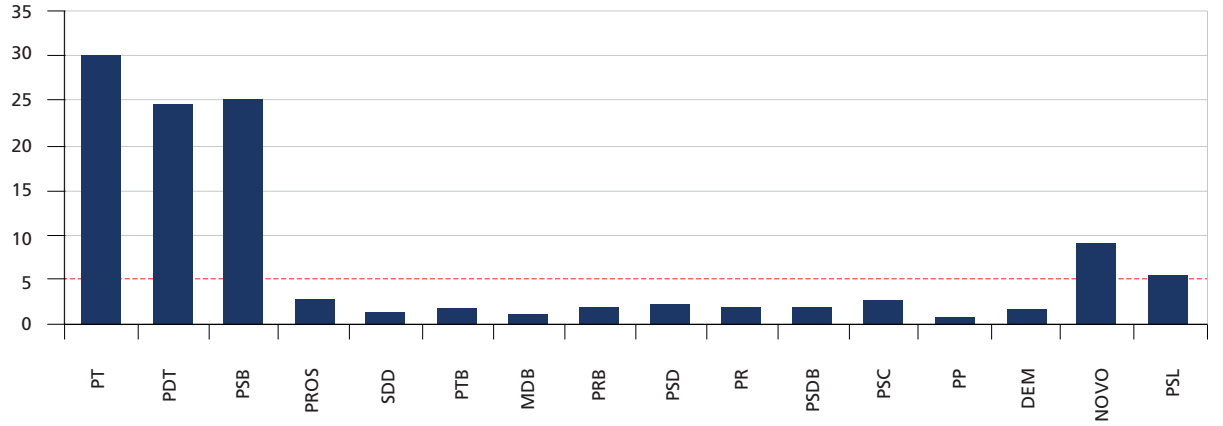
A caracterização, entretanto, é infundada, pois nas democracias parlamentares não é o Legislativo quem tem a iniciativa e o domínio sobre a produção de políticas públicas e, sim, o Executivo, por meio de uma delegação tácita de poderes da sua coalizão de apoio. Na realidade, o forte protagonismo do Legislativo é um fenômeno bastante familiar ao presidencialismo norte-americano, em contextos de "governo dividido polarizado", isto é, quando o partido da oposição controla o Congresso e sua preferência é muito divergente da presidencial. Nessa situação, o presidente não consegue nem mesmo preservar seus vetos e, assim, a maioria oposicionista passa a controlar a produção de leis. Nesse "governo congressual", o Executivo perde a capacidade de implementar sua agenda de políticas, mas não há necessariamente perda de governabilidade, pois o Legislativo é capaz de aprovar uma agenda alternativa (Colomer e Negretto, 2005).

No Brasil, assim como nos demais sistemas presidenciais multipartidários, governos congressuais são pouco prováveis por dois motivos: raramente um partido de oposição consegue eleger uma maioria parlamentar, e a centralidade política do presidente o torna o formador natural de coalizões. Todavia, a resistência do atual presidente em construir uma base de apoio e o seu posicionamento extremo em várias questões contribuíram para a formação de um bloco majoritário não governamental, chamado Centrão, composto por partidos do centro e da direita moderada, que supostamente controla a agenda legislativa e, por isso, seria a principal força responsável pelas derrotas do governo. Mas será que o Centão está minimamente organizado de maneira a viabilizar um governo congressual? Será uma coalizão propriamente dita?

Para responder a essas perguntas, calculei a taxa de atropelamento de cada partido, isto é, a porcentagem das votações nominais de plenário em que o partido votou majoritariamente contra uma matéria que, no entanto, foi aprovada. Taxas de atropelamento nulas (ou insignificantes) são uma característica-chave de coalizões majoritárias porque indicam a existência de um acordo mínimo vinculante entre os seus partidos, qual seja, que todos devem cooperar para que nenhuma matéria contrária ao interesse de qualquer um deles seja aprovada (Amorim Neto, Cox e McCubbins, 2003). Quando tal acordo vigora, somente os partidos que não fazem parte da coalizão são atropelados com frequência significativa.

O gráfico 1 ilustra as taxas de atropelamento dos principais partidos da Câmara dos Deputados, no ano legislativo de 2019. Consideram-se taxas menores que 5% (linha vermelha) como insignificantes. Como esperado, os partidos de oposição – Partido dos Trabalhadores (PT), Partido Democrático Trabalhista (PDT) e Partido Socialista Brasileiro (PSB) – apresentam taxas de atropelamento elevadas. O partido presidencial (na época, o Partido Social Liberal – PSL) apresenta taxa muito menor, mas que não pode ser considerada insignificante (5,5%). Por sua vez, todos os partidos que compõem o Centrão – do Partido Republicano da Ordem Social (PROS) ao Democratas (DEM) – apresentam taxas praticamente nulas, o que indica que eles de fato compõem uma coalizão majoritária organizada.

GRÁFICO 1
Taxas de atropelamento de partidos selecionados
(Em %)



Fonte: Câmara dos Deputados/Plenário.
Elaboração do autor.
Obs.: 1. Partidos alinhados segundo sua posição no eixo esquerda-direita (aproximadamente).
2. SDD – Solidariedade; PTB – Partido Trabalhista Brasileiro; MDB – Movimento Democrático Brasileiro; PRB – Partido Republicano Brasileiro; PSD – Partido Social Democrático; PR – Partido da República; PSDB – Partido da Social Democracia Brasileira; PSC – Partido Social Cristão; PP – Partido Progressista.

A existência de uma coalizão parlamentar majoritária estável que exclui o presidente e seu partido é algo inédito na nossa experiência. Considerando-se as regras do jogo legislativo, e supondo que o presidente não seja capaz de mobilizar apoio parlamentar para manter seus vetos, o cenário favorece um governo congressual. Nesse caso, a governabilidade, em termos de produção legislativa, deve ser crescente na capacidade interna do Centrão de construir uma agenda positiva, ou seja, ir além do compromisso mínimo de evitar a aprovação de matérias contrárias aos interesses dos seus membros.

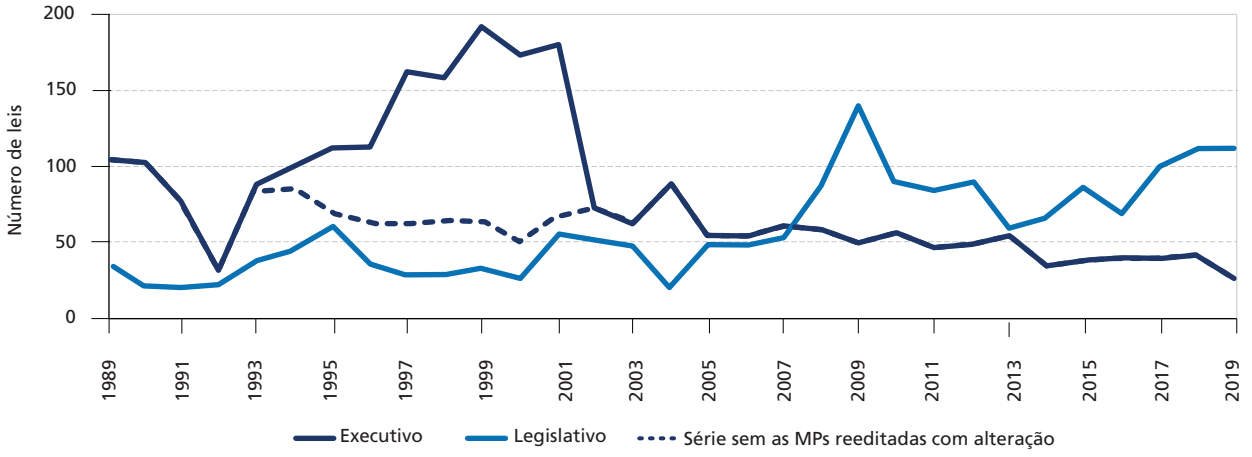
3 MUDANÇA LEGISLATIVA

O protagonismo do Congresso se acentuou no governo atual, mas começou bem antes dele. É bom lembrar que os dois últimos presidentes também sofreram vários reveses legislativos importantes. A própria redução do controle do Executivo sobre o orçamento teve início em 2013, quando o Congresso tornou impositivas as emendas individuais dos parlamentares. Todavia, o marco na mudança de postura do Congresso ocorrera em 2008, quando a produção legislativa de origem parlamentar superou a presidencial pela primeira vez, dando início a um período inédito de dominância congressual.

O gráfico 2 mostra a evolução das quantidades totais de leis ordinárias (não orçamentárias) e complementares originadas no Executivo e no Legislativo, por ano de promulgação. Em todos os anos desde 1989 até 2007, a produção legislativa consistiu majoritariamente de iniciativas governamentais. O predomínio foi extraordinariamente maior na segunda metade dos anos 1990, até 2001, em razão de muitas medidas provisórias (MPs) terem sido reeditadas com alteração substantiva do texto original – o que, na prática, equivalia a editar novas leis, em razão da sua vigência imediata.[4] A partir de 2008, no entanto, o padrão se inverteu, com a produção de origem congressual passando a superar a presidencial, embora com oscilações. A grande diferença observada em 2019 (27 leis do Executivo e 112 do Congresso) apenas segue esse padrão.

4. Para as MPs reeditadas antes de 2002, foi considerado como data de aprovação o trigésimo dia após a edição, que era o prazo de deliberação vigente à época. As reedições sem alteração substantiva de texto não foram contadas. Para as medidas que contêm matérias distintas (multitemáticas), foi contada cada matéria separadamente.

GRÁFICO 2
Leis federais promulgadas, por origem e ano (1989-2019)



Fonte: Câmara dos Deputados/Plenário; Câmara dos Deputados//Sistema de Informação Legislativa (SILEG); Senado Federal; e Presidência da República.
Elaboração do autor.
Obs.: Somente leis ordinárias não orçamentárias e leis complementares.

Embora ainda não exista uma explicação bem estabelecida para a mudança de padrão legislativo, uma hipótese que encontra razoável apoio nos dados é que o localismo – isto é, a representação de interesses geograficamente concentrados – perdeu importância ao longo dos anos, o que teria aumentado os incentivos dos parlamentares para participarem ativamente da produção de políticas públicas e, eventualmente, ampliarem seu controle (Almeida, 2018).[5] Se isso for verdade, então estamos diante de uma mudança estrutural, com potenciais implicações para o quadro institucional, em termos de extensão da delegação legislativa ao presidente.

Considere, por exemplo, o principal instrumento legislativo do Executivo, a MP. Há evidência razoável de que seu uso é crescente na convergência de interesses e na cooperação do presidente – ou do ministro que propõe a medida – com o Congresso. Assim, com os congressistas valorizando mais a participação na produção de leis, a delegação para o uso desse instrumento tende a diminuir, por exemplo, por meio de interpretação mais rígida da cláusula constitucional de relevância e urgência. Em termos práticos, isso equivale a uma mudança do quadro institucional, na direção de reduzir a extensão dos poderes legislativos do Executivo.

4 GESTÃO DE GOVERNO E PRODUÇÃO LEGISLATIVA

Quando inexiste um partido majoritário, o governo de coalizão é a fórmula consagrada da governabilidade. No Brasil, todavia, esse modelo de gestão tem sido frequentemente acusado de disfuncionalidade. O argumento é velho e bem conhecido: parte-se da premissa de que os laços dos congressistas com os eleitores são clientelistas, do que se deduz que o fisiologismo impera na relação dos partidos com o Executivo, prejudicando a governabilidade. Essa tese, no entanto, é controversa, e a evidência a seu respeito, inconclusiva (Figueiredo e Limongi, 2005; Pereira e Mueller, 2002; Vasselai e Mignozzetti, 2014; Zucco, 2009).

5. A representação localista prioriza a transferência de recursos federais para municípios, o que requer maior dedicação a atividades extralegislativas, como a atuação junto a ministérios para liberar verbas.

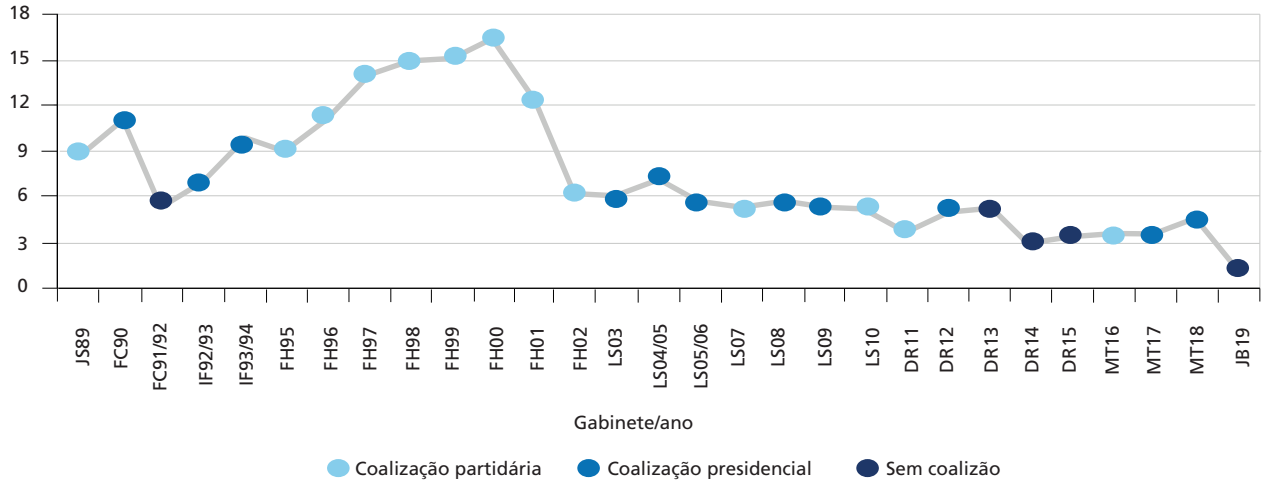
Antes de avaliar a relação entre gestão de governo e produção legislativa, é necessário reconhecer que os presidentes pós-1988 nem sempre organizaram suas bases de apoio segundo a lógica partidária. Collor (1990-1992), por exemplo, governou com uma base não partidária, que foi razoavelmente eficaz durante seu primeiro ano. O que, então, distingue uma coalizão de governo partidária de uma não partidária? Como mencionado anteriormente, coalizões majoritárias caracterizam-se por um acordo mínimo vinculante, pelo qual seus membros evitam a aprovação de certas matérias. No Brasil, o principal mecanismo para pôr em prática esse acordo é o controle sobre a pauta de votações, pois os partidos não dispõem de recursos suficientes para impor disciplina em plenário. Como não controlam votos, eles filtram o que é colocado em votação. Assim, se o presidente constrói uma coalizão majoritária em moldes partidários, então nenhuma matéria contrária ao seu interesse ou dos partidos aliados deve ser colocada em votação no plenário. Logo, a implicação é que para todo partido da coalizão deve ser nula a taxa de objeção, isto é, a porcentagem das votações nominais em que o partido vota majoritariamente contra matérias sujeitas ao controle de pauta.[6]

Por sua vez, o presidente dispõe de recursos para impor disciplina, mas não para filtrar o que pode ser submetido ao plenário. Logo, se ele constrói uma coalizão majoritária sem observar critérios partidários, matérias contrárias ao seu interesse ou de aliados podem ser colocadas em votação, mas não devem ser aprovadas, por causa da imposição de disciplina. Pode-se inferir, assim, que uma coalizão é partidária quando as taxas de objeção (e de atropelamento) dos seus partidos são nulas, e que uma coalizão é presidencial (não partidária) quando as taxas de atropelamento dos seus partidos são nulas, mas as de objeção são significativas. Por eliminação, quando as taxas de atropelamento dos partidos são significativas, deve-se concluir que eles não estão organizados na forma de uma coalizão majoritária.

O gráfico 3 permite visualizar a evolução tanto da gestão de governo quanto da produção legislativa do Executivo (PLE), ao longo do pós-1988. A PLE, ilustrada pela linha, consiste nas médias mensais de projetos de lei ordinária ou complementar do Executivo aprovados na Câmara dos Deputados, durante cada gabinete-ano.[7] As cores dos pontos da série indicam o formato organizacional da base de apoio do presidente em cada gabinete-ano, se uma coalizão partidária, uma coalizão presidencial ou ausência de coalizão (base não organizada ou minoritária), segundo os critérios definidos no parágrafo anterior.

6. Não estão sujeitos ao controle de pauta, por exemplo, emendas e requerimentos apresentados diretamente no plenário.
7. Foram definidos os gabinetes-ano com base no ano legislativo (de fevereiro a janeiro) e mudanças na composição do ministério. O uso da produção da Câmara, em vez das leis promulgadas, deve-se à contemporaneidade com a gestão de governo. Como as leis resultam de decisões bicamerais, que podem ter intervalos longos entre si, a associação com a gestão de governo é mais problemática.

GRÁFICO 3
Produção legislativa mensal do Executivo e tipo de base de apoio, por gabinete-ano (1989-2019)



Fonte: Câmara dos Deputados; e Presidência da República.
Elaboração do autor.
Obs.: 1. Matérias não orçamentárias e de lei complementar. Inclui reedições de MP com alteração substantiva do texto.
2. JS – José Sarney; FC – Fernando Collor; IF – Itamar Franco; FH – Fernando Henrique; LS – Lula da Silva; DR – Dilma Rousseff; MT – Michel Temer; JB – Jair Bolsonaro.

Coalizões partidárias prevaleceram nas presidências Fernando Henrique e Sarney (1989), mas também ocorreram pontualmente nas de Lula 2 (2007 e 2010), Dilma 1 (2011) e Temer (2016). Coalizões presidenciais predominaram nas presidências Itamar e Lula 1, mas também ocorreram nas de Collor (1990), Lula 2 (2008 e 2009), Dilma 1 (2012) e Temer (2017 e 2018). Por fim, a base não esteve organizada na forma de coalizão durante Collor (1991 e 1992), Dilma (2013 a 2015) e Bolsonaro.

A PLE foi substancialmente maior durante as coalizões partidárias de Fernando Henrique. Nos demais períodos, todavia, não se observa diferença clara entre essas coalizões e as presidenciais. Por sua vez, a PLE parece ser menor nos períodos sem coalizão organizada. Também é importante notar a aparente tendência de queda da PLE a partir dos anos 2000, e que se acirrou no governo atual.

Para avaliar a relação entre o tipo de base de apoio e a PLE, levando em conta a provável tendência de queda da segunda, foram realizadas análises estatísticas multivariadas,[8] que revelaram diferenças significativas no nível da PLE entre os três tipos. Relativamente à situação na qual a base de apoio não está organizada como uma coalizão, estima-se que a PLE seja 37% maior durante coalizões presidenciais e 64% durante coalizões partidárias. Ambas as diferenças são substanciais e, do ponto de vista estatístico, são pelo menos moderadamente significativas (confiança de 95% ou mais). Ou seja, esses resultados preliminares indicam que o desempenho legislativo do Executivo é melhor quando o presidente organiza sua base de apoio como uma coalizão majoritária, e melhor ainda quando o faz seguindo critérios partidários.

A análise também confirmou a tendência de queda da PLE, com elevada confiança estatística. Na realidade, a tendência é responsável por cerca de metade da variância da PLE. Isso reforça a suspeita de influência de fatores estruturais, tal como argumentado na seção 2, independentemente de aspectos conjunturais, como gestão de governo e, potencialmente, outros.

8. Foi utilizado um modelo binomial negativo da contagem de projetos aprovados, com erros-padrão corrigidos para correlação serial de primeira ordem. As variáveis independentes são o tipo de base, o tempo decorrido desde 1988 e a duração do gabinete-ano.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual protagonismo do Congresso é resultado natural da configuração política produzida pela última eleição, de um presidente minoritário e com preferências muito distantes da maioria parlamentar. Por essa interpretação, os constantes atritos entre os dois poderes dizem menos a respeito da legitimidade do comportamento do Congresso e mais sobre a (falta de) inclinação do presidente para construir uma agenda compartilhada.

As primeiras respostas legislativas da União à crise da Covid-19 confirmam essa caracterização. Enquanto o presidente defendia medidas conflitantes com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo Monetário Internacional (FMI) (Georgieva e Ghebreyesus, 2020), as lideranças parlamentares davam uma demonstração contundente de capacidade de articulação e cooperação, aprovando, em tempo recorde, uma série de medidas alinhadas com essas recomendações. Foi assim que os congressistas aumentaram o valor originalmente proposto pelo governo para o auxílio emergencial aos informais, desempregados e microempreendedores, de R$ 200 para R$ 600; reduziram o prazo de votação de MPs, de 120 para 16 dias, para agilizar o processo legislativo; e criaram um "orçamento de guerra" para os gastos com a pandemia, separado e com menos restrições. Essa última medida também inclui uma inovação na governança, que é consistente com o protagonismo do Congresso: a criação de uma nova instância de gestão da crise, sobrepondo a que já havia sido criada na Casa Civil, e com a proposta de o Congresso poder sustar qualquer decisão em caso de "ofensa ao interesse público".

O presidente ainda não parece estar disposto a se articular com o Congresso e suas lideranças, nem mesmo para resolver uma crise tão séria. Pode-se discutir se essa decisão reflete uma preferência pessoal ou um estilo de fazer política, porém, qualquer que seja o caso, o conhecimento científico acumulado mostra que ela não é sensata quando se consideram as implicações para a governabilidade. No que diz respeito ao desempenho legislativo do Executivo, nossa experiência mostra que ele é melhor quando o presidente organiza sua base de apoio como uma coalizão majoritária, especialmente quando o faz obedecendo critérios partidários. Também é necessário levar em conta os custos associados aos diferentes tipos de base, um desafio que ainda requer mais investimento de pesquisa. Não obstante, os achados deste artigo a respeito do desempenho legislativo dos presidentes brasileiros vão ao encontro do que defende grande parte da literatura especializada, que a gestão de governo deve levar em conta o apoio dos partidos no Congresso (Palermo, 2000).

Observar esse preceito será ainda mais necessário nos anos vindouros, pois o protagonismo do Congresso parece ser uma tendência com causas estruturais, que também se manifesta por meio da redefinição progressiva do quadro institucional, pela qual ele recupera poderes dos quais abriu mão na Constituição de 1988. Isso significa que os próximos presidentes dependerão ainda mais do Congresso para implementar suas políticas e, por isso, deverão, mais do que nunca, ter inclinação e habilidade para negociar e cooperar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. **Governo presidencial condicionado**: delegação e participação legislativa na Câmara dos Deputados. Tese (Doutorado em Ciência Política) – Instituto de Estudos Sociais e Políticos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

AMORIM NETO, O.; COX, G. W.; MCCUBBINS, M. D. Agenda power in Brazil's Câmara dos Deputados, 1989-1998. **World Politics**, v. 55, n. 4, p. 550-578, 2003.

COLOMER, J. M.; NEGRETTO, G. L. Can presidentialism work like parliamentarism? **Government and Opposition**, v. 40, n. 1, p. 60-89, 2005.

FIGUEIREDO, A. C.; LIMONGI, F. Processo orçamentário e comportamento legislativo: emendas individuais, apoio ao Executivo e programas de governo. **Dados – Revista de Ciências Sociais**, v. 48, n. 4, p. 737-776, 2005.

GEORGIEVA, K.; GHEBREYESUS, T. A. Some say there is a trade-off: save lives or save jobs – this is a false dilemma. **The Telegraph**, 3 abr. 2020. Disponível em: <www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/protecting-healthandlivelihoods-go-hand-in-hand-cannot-save/>.

PALERMO, V. Como se governa o Brasil? O debate sobre instituições políticas e gestão de governo. **Dados – Revista de Ciências Sociais**, v. 43, n. 3, p. 521-557, 2000.

PEREIRA, C.; MUELLER, B. Comportamento estratégico em presidencialismo de coalizão: as relações entre Executivo e Legislativo na elaboração do orçamento. **Dados – Revista de Ciências Sociais**, v. 46, n. 4, p. 735-771, 2002.

VASSELAI, F.; MIGNOZZETTI, U. G. O Efeito das emendas ao orçamento no comportamento parlamentar e a dimensão temporal: Velhas teses, novos testes. **Dados – Revista de Ciências Sociais**, v. 57, n. 3, p. 817-853, 2014.

ZUCCO, C. Ideology or what? Legislative behavior in multiparty presidential settings. **The Journal of Politics**, v. 71, n. 3, p. 1.076-1.092, 2009.

Medidas Legais de Incentivo ao Distanciamento Social: comparação das políticas de governos estaduais e prefeituras das capitais no Brasil[1,2]

Rodrigo Fracalossi de Moraes[3]

1 INTRODUÇÃO

Desde que a transmissão da Covid-19 passou a ocorrer em larga escala, diversas políticas de distanciamento social foram adotadas na maior parte dos países. Alguns trabalhos buscaram comparar estas políticas, identificando a aplicação de medidas bastante restritivas por parte de alguns governos, enquanto outros adotaram apenas medidas isoladas.[4]

Um ponto cego dessas comparações, no entanto, é o fato de que, frequentemente, existem variações significativas no nível subnacional. Enquanto em Estados unitários o governo central geralmente estabeleceu políticas para todo o país, em Federações os governos locais (estados, municípios, condados etc.) adotaram políticas em momentos e com conteúdos diferentes. Nos Estados Unidos, por exemplo, todos os governos estaduais adotaram medidas de contenção da epidemia, mas isto ocorreu em datas e formatos variados. A título de exemplo, o primeiro estado a declarar situação de emergência foi Washington, em 29 de janeiro de 2020, enquanto o último foi Vermont, em 16 de março de 2020. Além disso, no momento da redação deste texto, alguns estados haviam determinado que as pessoas deveriam ficar em casa (Califórnia e Nova Iorque, por exemplo), outros haviam apenas aconselhado tal medida (Massachusetts e Kentucky) e uns não haviam feito nenhuma recomendação (Iowa e Arkansas).

No Brasil, alguns estados e municípios passaram a adotar políticas de distanciamento social logo após a Organização Mundial da Saúde (OMS) ter declarado, em 11 de março de 2020, que a infecção causada pela Covid-19 era uma pandemia. Estas políticas, contudo, foram introduzidas em momentos diferentes e algumas foram mais restritivas do que outras.

Por um lado, isso poderia comprometer esforços para conter a transmissão do vírus, levar à sobrecarga dos sistemas de saúde e gerar externalidades negativas. A adoção de medidas menos restritivas por parte de um município em relação a outros, por exemplo, pode provocar um aumento na contaminação de pessoas e no número de atendimentos médicos necessários em municípios vizinhos. Por outro lado, medidas de governos locais podem ser positivas por ao menos dois motivos. Primeiro, elas compensariam eventuais dificuldades de governos centrais de gerir a pandemia, as quais decorreriam de limitação de recursos, baixa capacidade de articulação, problemas nas relações entre poderes, ausência de vontade política ou falta de pessoal qualificado. Segundo, estados e municípios poderiam adotar políticas mais adequadas às

---

1. Este artigo foi publicado originalmente como *Nota Técnica* nº 16. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35462&Itemid=4>.

2. Agradeço a colaboração de João Pedro Oliveira dos Santos e Kamila Mesquita Rodrigues Corrêa na conferência de vários documentos de governos de estados e municípios, assim como os comentários e as sugestões de Acir dos Santos Almeida, Amanda Reis Montenegro, Flávia de Holanda Schmidt, Janine Mello dos Santos e Leandro Freitas Couto.

3. Técnico de planejamento e pesquisa na Diretoria de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais (Dinte) do Ipea.

4. Hale, Thomas *et al*. *Variation in government responses to Covid-19*. Oxford, United Kingdom: BSG, 2020. Disponível em: <www.bsg.ox.ac.uk/covidtracker>; Ilzetzki, Ethan. *Covid-19*: the economic policy response. VoxEU, 28 Mar. 2020. Disponível em: <https://voxeu.org/article/covid-19-economic-policy-response>; IMF – International Monetary Fund. *Policy responses to Covid-19*. Disponível em: <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19>.

especificidades locais, decorrentes de sua localização geográfica, tamanho, perfil socioeconômico e hábitos da população. Por exemplo, localidades isoladas, pequenas e sem nenhum caso de Covid-19 poderiam suspender medidas de distanciamento social antes de outras. Diferentemente, localidades com um número baixo de leitos hospitalares, mas com vários casos de infecção deveriam manter medidas de distanciamento social por mais tempo, o que demandaria autonomia do governo local.

Contudo, essas diferenças ainda não foram medidas sistematicamente, não se sabendo ao certo quais estados e municípios adotaram as medidas de distanciamento social mais restritivas e quando isto ocorreu. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é comparar estas medidas nos estados e nas capitais do país. Para tanto, foi construído um índice que mede o quão restritivas são as políticas de distanciamento social, denominado aqui índice de medidas legais de distanciamento social (IDS).

É importante destacar que esse índice não busca apontar estados e municípios que adotaram as "melhores" políticas: um valor alto no índice não necessariamente significa uma boa política. Como exemplo, um governo poderia decretar o fechamento de todos os estabelecimentos comerciais e industriais, o que restringiria a circulação de pessoas, mas isso afetaria o funcionamento de atividades essenciais, inclusive algumas ligadas à própria contenção da epidemia (produção e distribuição de equipamentos de proteção individual, por exemplo). Assim, mais importante do que simplesmente suspender atividades de estabelecimentos é fazê-lo de forma racional.

2 IDS

O IDS é um índice composto que mede o quão restritivas são as medidas legais de distanciamento social. Ele é feito pela soma dos valores de seis variáveis, as quais consideram: *i)* se a realização de eventos, assim como o funcionamento de estabelecimentos culturais, esportivos ou religiosos, foi suspensa; *ii)* se as atividades de bares, restaurantes e similares foram suspensas; *iii)* se as atividades de estabelecimentos comerciais e de serviços em geral (exceto os essenciais) foram suspensas; *iv)* se as atividades de estabelecimentos industriais (exceto os essenciais) foram suspensas; *v)* se as aulas foram suspensas; e *vi)* se foram introduzidas restrições ao transporte de passageiros.

Para todas essas variáveis foram atribuídos os valores 2, 1 ou 0 conforme a suspensão ou restrição se apresentasse como total, parcial ou inexistente. Como a soma dos valores variaria entre 0 e 12 (por serem seis variáveis), os valores do índice foram ajustados para que estivessem entre 0 e 10 (uma escala mais intuitiva), sendo que 10 são os casos de medidas mais restritivas. Estas informações estão resumidas no quadro 1.

QUADRO 1
Variáveis do IDS

Número da variável	Descrição	Valores
I	Suspensão de eventos e atividades de estabelecimentos culturais, esportivos ou religiosos.	2 = total 1 = parcial 0 = inexistente
II	Suspensão das atividades de bares, restaurantes e similares.	
III	Suspensão das atividades de outros estabelecimentos comerciais e de serviços, exceto os essenciais.	
IV	Suspensão das atividades de estabelecimentos industriais, exceto os essenciais.	
V	Suspensão das aulas.	
VI	Restrições ao transporte terrestre, fluvial ou marítimo de passageiros.	

Elaboração do autor.

Cada uma dessas variáveis representa um tipo de aglomeração de pessoas: se todas essas atividades forem suspensas, o efeito agregado será uma ampla restrição à formação de aglomerações e à circulação. As medidas de pouco impacto editadas pelo governo, contudo, foram desconsideradas (por exemplo, a limitação do funcionamento de restaurantes até a meia-noite). Os valores foram atribuídos às variáveis com base nos critérios detalhados a seguir.

Variável I: suspensão de eventos e atividades de estabelecimentos culturais, esportivos ou religiosos (museus, teatros, cinemas, academias de ginástica, templos etc.)

- 2 = totalmente suspensos.
- 1 = alguns podem ser mantidos (por exemplo, eventos privados ou aqueles com um número máximo de pessoas).
- 0 = não há restrições.

Quando eventos foram suspensos, mas se permitiu o funcionamento de templos religiosos para a realização de cerimônias, atribuiu-se à variável o valor 1, dada a possibilidade de aglomeração de pessoas (por exemplo, em Campo Grande/Mato Grosso do Sul). Nos casos em que templos puderam ter suas portas abertas, mas apenas de forma simbólica, atribuiu-se o valor 2 (por exemplo, em Cuiabá/Mato Grosso).

Variável II: suspensão das atividades de bares, restaurantes e similares (lanchonetes, cafés etc.)

- 2 = proibidos de funcionar. Para estabelecimentos que podem funcionar apenas para serviços de *delivery* ou retirada no local, atribuiu-se também este valor.
- 1 = podem se manter abertos desde que algumas regras sejam seguidas (por exemplo, com 50% da capacidade ou em municípios sem casos da Covid-19).
- 0 = não há restrições.

Em tese, esses estabelecimentos poderiam ser incluídos na variável III. Contudo, dado o número muito elevado desses estabelecimentos e do tipo de aglomeração que eles criam, incluí-los em outra variável a deixaria com um peso maior no índice.

Variável III: suspensão das atividades de estabelecimentos comerciais e de serviços não incluídos nas variáveis I e II, exceto os essenciais (lojas de vestuário, brinquedos, eletrodomésticos etc.)

- 2 = apenas estabelecimentos essenciais podem se manter em funcionamento. Para estabelecimentos que podem funcionar apenas para serviços de *delivery* ou retirada no local, atribuiu-se também este valor.
- 1 = além de estabelecimentos essenciais, alguns outros podem se manter abertos, condicionados a certos critérios (por exemplo, apenas com 50% da capacidade ou em municípios sem casos da Covid-19).
- 0 = não há restrições.

Um problema na atribuição desses valores é que o "essencial" não é constante. Alguns estabelecimentos são considerados essenciais independentemente da localidade: farmácias, hospitais, clínicas, supermercados, funerárias e postos de gasolina, por exemplo. Contudo, outros são essenciais apenas em certos contextos. Como exemplo, um estabelecimento que venda insumos agrícolas pode ser essencial em um determinado município, mas não em outros. O mesmo se aplica a estabelecimentos situados em rodovias (pontos de apoio essenciais para que a distribuição de produtos se mantenha no país), cujos equivalentes não

seriam essenciais em outras localidades. Estes casos foram todos considerados individualmente quando da atribuição de valores.

Variável IV: suspensão das atividades de estabelecimentos industriais, exceto os essenciais

- 2 = apenas indústrias essenciais (e seus distribuidores) podem se manter em funcionamento.
- 1 = além de indústrias essenciais, algumas outras podem se manter abertas, com a condição da adoção de medidas de distanciamento social (limitação do número de funcionários, espaçamento entre funcionários no local de trabalho, turnos mais reduzidos etc.).
- 0 = não há restrições.

A observação feita para a variável anterior, acerca do que se considera essencial, também se aplica a unidades industriais.

Variável V: suspensão de aulas em estabelecimentos de ensino (escolas e universidades)

- 2 = todas as aulas foram suspensas.
- 1 = algumas aulas puderam ser mantidas, mas com restrições (por exemplo, apenas em universidades).
- 0 = não há restrições.

Variável VI: restrições ao transporte terrestre, fluvial ou marítimo de passageiros

- 2 = o transporte de passageiros foi proibido ou requer alguma forma de identificação ou explicação para que possa ser acessado (por exemplo, apenas para quem trabalha em serviços essenciais ou pessoas doentes).
- 1 = o transporte de passageiros é possível, mas há limitação do número de pessoas (por exemplo, ônibus apenas com metade do número de passageiros) ou suspensão de certos tipos de transporte (por exemplo, ônibus interestaduais ou mototáxis).
- 0 = não há restrições.

No caso das medidas de governos estaduais, elas geralmente se restringiram ao transporte intermunicipal e interestadual. Explica-se ainda que as decisões pela redução da frota em circulação não foram consideradas como uma restrição, pois elas poderiam levar ao aumento da concentração de passageiros.

As informações usadas na codificação dos valores das variáveis provêm de fontes abertas, especialmente de documentos legais de governos estaduais e prefeituras municipais,[5] assim como de notícias veiculadas na imprensa. Alguns documentos foram publicados em finais de semana, mas como o número foi pequeno, considerou-se que as normas em vigor na sexta-feira de cada semana se mantiveram inalteradas no sábado e no domingo.

Em alguns casos, decisões judiciais revogaram algumas dessas medidas. Contudo, estes casos geralmente alteraram decisões do Executivo ou Legislativo de forma apenas marginal. Além disso, como o objetivo do índice é medir a disposição dos governos em adotar medidas de distanciamento social, decisões judiciais foram desconsideradas.

5. Os documentos de governos são dos seguintes tipos: decretos, portarias, normas, medidas provisórias, atos, resoluções, notas, ordens de serviço e comunicados.

O IDS possui ao menos quatro limitações. Primeiro, ele não mede outras atividades essenciais à contenção da epidemia, tais como a realização de campanhas de conscientização, compensações financeiras para trabalhadores que tiveram queda na renda ou mesmo o *enforcement* das medidas restritivas. Segundo, o índice mede restrições apenas do lado da oferta: hipoteticamente, se todas as medidas de distanciamento social forem revogadas enquanto a transmissão do vírus ainda estiver elevada, a circulação de pessoas permanecerá baixa, dado que o medo das pessoas de se infectar se manterá. Ou seja, há diversas mudanças comportamentais na população decorrentes da pandemia que não são captadas por este índice. Terceiro, a ausência de normas legais não significa que não existam restrições, pois estas podem ter sido adotadas por outro nível de governo. Por exemplo, a inexistência de normas legais de prefeituras pode resultar do fato de que medidas de distanciamento social já haviam sido introduzidas pelo governo do estado. Caso a prefeitura auxilie na implementação das medidas, seu trabalho está sendo complementar, e não oposto ao do governo estadual. Quarto, o índice mede a restrição em termos de normas formais, não captando a possibilidade de que medidas de distanciamento social tenham sido celebradas a partir de acordos informais entre governo e entidades que representam vários setores da economia. Ainda assim, apesar de suas limitações, o IDS aponta ao menos em parte como estados e municípios têm reagido à pandemia da Covid-19.

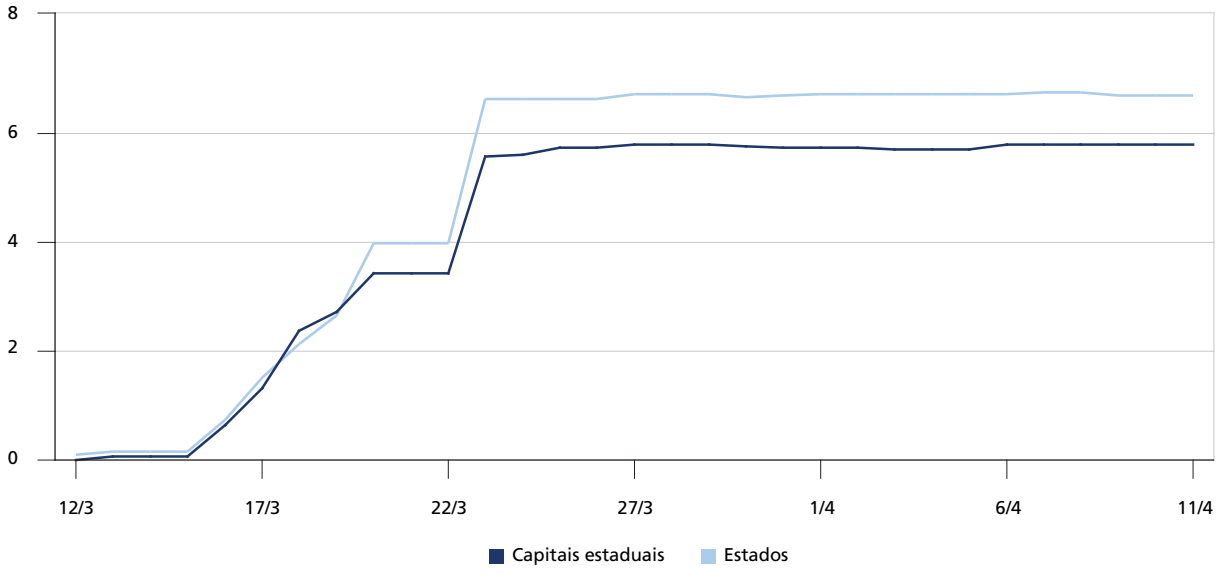
Além disso, o valor do índice resulta da soma simples dos valores das seis variáveis, independentemente do quanto cada uma das atividades que elas medem implica em termos de número de pessoas aglomeradas. Por exemplo, um estabelecimento que venda vestuário possui uma quantidade média de pessoas aglomeradas diferente da que é típica de um restaurante. Embora isto possa ser corrigido por um índice com somas ponderadas, dados relativos à aglomeração de pessoas em diferentes tipos de atividades apenas seriam alcançáveis por meio de estudos especializados (não disponíveis) ou suposições arbitrárias. Isto provavelmente aumentaria – ao invés de diminuir – os erros na medição do fenômeno.

3 POLÍTICAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS

Nos dias seguintes à declaração da OMS de que a infecção causada pela Covid-19 era uma pandemia, diversos estados e municípios passaram a restringir atividades sociais e econômicas a fim de ampliar o distanciamento social entre indivíduos. A primeira Unidade da Federação (UF) a adotar uma medida de caráter mandatório foi o Distrito Federal, em 11 de março de 2020, quando este suspendeu a realização de eventos envolvendo número grande de pessoas. Ao longo dos dias seguintes, o grau de restrição se ampliou rapidamente, conforme notícias sobre o vírus se espalhavam e conforme outros estados, municípios, governo federal e governos estrangeiros adotavam políticas de contenção da epidemia.

Conforme se observa no gráfico 1, nos estados e nas capitais o grau de restrição subiu continuamente até 23 e 24 de março, mantendo-se em níveis estáveis a partir de então. Isto indica que as medidas foram se tornando mais restritivas tanto nos estados quanto nas capitais estaduais e que elas se mantiveram estáveis a partir de um certo ponto e raramente ocorreram recuos, ou seja, a revogação de medidas de distanciamento social.

GRÁFICO 1
Média simples do IDS[1] para estados e capitais estaduais, por dia (12 mar./2020-11 abr./2020)

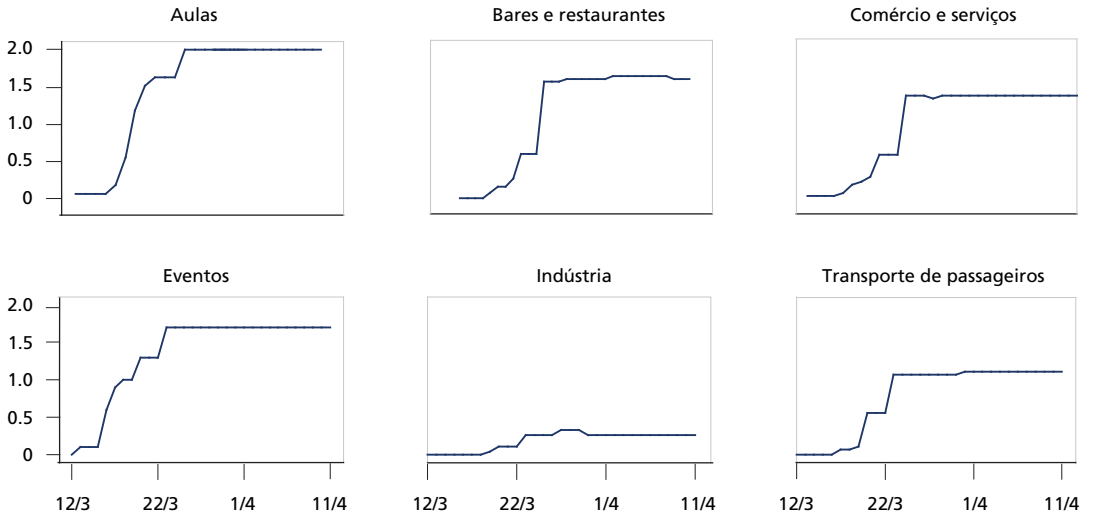


Elaboração do autor.
Nota: [1] De 0 a 10, em que 10 é o mais restrito.
Obs.: 1. Para os dias que caíram nos finais de semana, o índice corresponde à sexta-feira anterior, a fim de facilitar a visualização.
2. Brasília não está incluída no cálculo do IDS para as capitais estaduais.

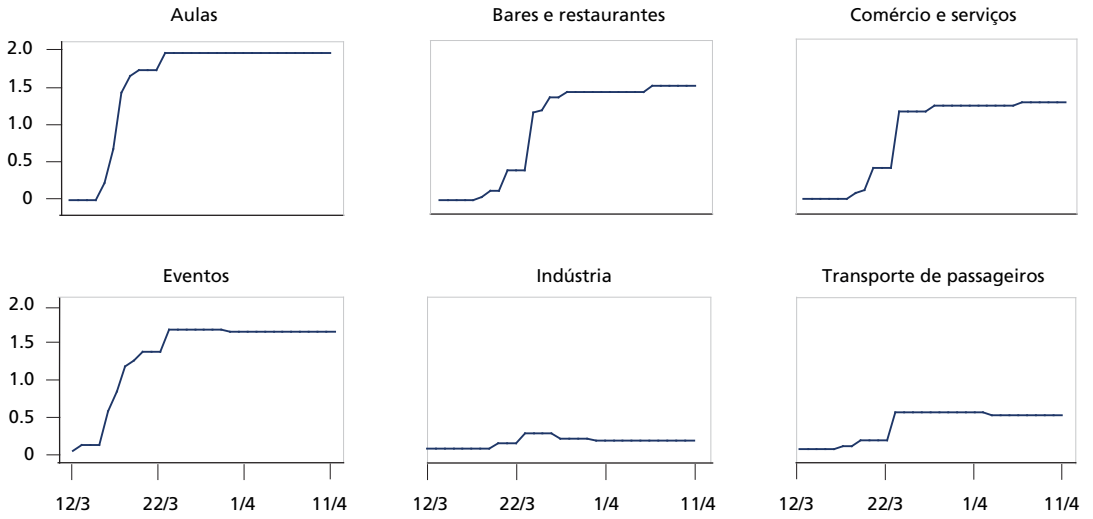
Apesar de o valor médio do índice para as capitais ser inferior ao dos estados desde 20 de março de 2020, não se pode concluir que as capitais tenham políticas menos rigorosas. Isto porque prefeituras podem não ter adotado medidas de distanciamento social em virtude de o governo estadual já as ter introduzido. Por exemplo, embora as prefeituras de Fortaleza e Florianópolis não tenham editado decretos introduzindo medidas de distanciamento social rigorosas, elas têm auxiliado na implementação de várias medidas dos governos estaduais. Assim, os valores dos índices para as capitais e para os estados não são independentes uns dos outros.

Houve ainda uma variação significativa quanto aos tipos de atividades suspensas. O gráfico 2 apresenta a evolução dos valores médios para cada um dos seis indicadores, primeiro nos estados e depois nas capitais. Observa-se que as restrições sobre os estabelecimentos de ensino e sobre a realização de eventos e atividades de estabelecimentos culturais, esportivos ou religiosos foram superiores àquelas sobre o comércio em geral, bares e restaurantes e sobre o transporte. Por fim, as restrições sobre a indústria ocorreram apenas em alguns poucos casos.

GRÁFICO 2
Média simples do IDS[1] para estados e capitais estaduais, por variável (12 mar./2020-11 abr./2020)
2A – Estados



2B – Capitais estaduais

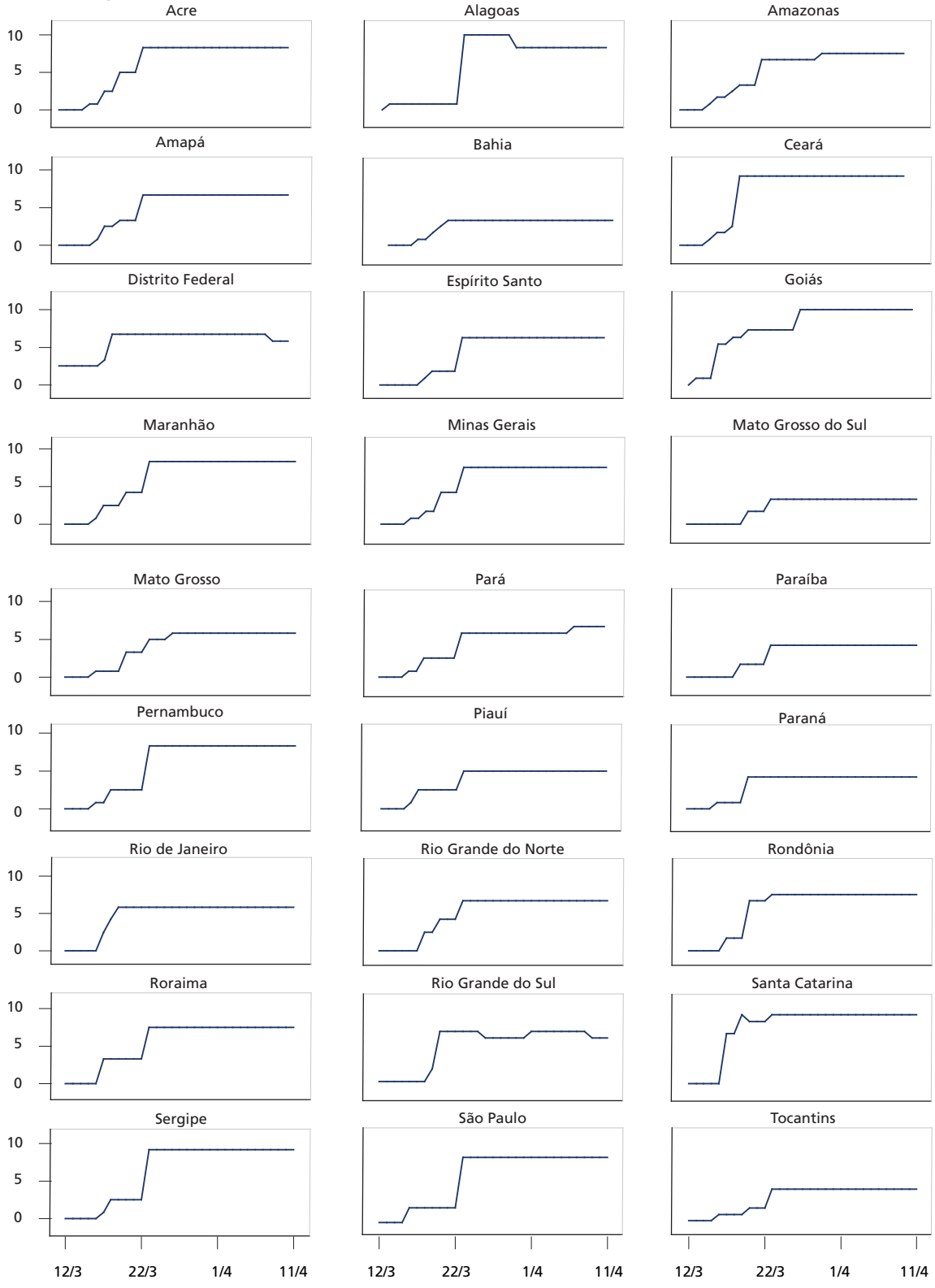


Elaboração do autor.
Nota: [1] De 0 a 2, em que 2 é o mais restrito.
Obs.: Para os dias que caíram nos finais de semana, o índice corresponde à sexta-feira anterior, a fim de facilitar a visualização.

3.1 Políticas nos estados

Os governos estaduais adotaram medidas de distanciamento social semelhantes, mas estas tiveram variações significativas nos primeiros dias em que foram adotadas. Conforme se observa no gráfico 3, algumas UFs (Distrito Federal e Goiás, por exemplo) adotaram políticas restritivas já no início do período de análise, enquanto outras as adotaram um pouco depois (Alagoas e Rio Grande do Sul, por exemplo). Os dados também indicam que os estados colocaram em prática políticas cada vez mais restritivas e que estas raramente foram recuadas. Isto sugere que os governos foram relativamente pouco influenciados por associações de classe de empresas, outros grupos de interesse organizados ou por discursos de autoridades que defendiam menor rigor nas normas de distanciamento social.

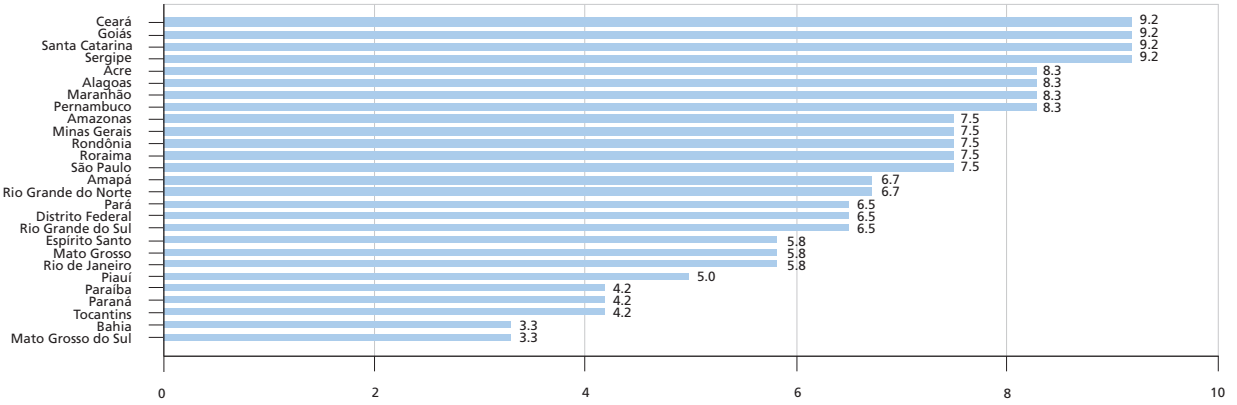
GRÁFICO 3
IDS[1] dos governos estaduais (12 mar./2020-11 abr./2020)



Elaboração do autor.
Nota: [1] De 0 a 10, em que 10 é o mais restrito.
Obs.: Para os dias que caíram nos finais de semana, o índice corresponde à sexta-feira anterior, a fim de facilitar a visualização.

O gráfico 4 apresenta os mesmos dados, porém de forma diferente, comparando a média dos índices dos estados entre 6 e 9 de abril de 2020.

GRÁFICO 4
IDS[1] dos governos estaduais (6 abr./2020-9 abr./2020)



Elaboração do autor.
Nota: [1] De 0 a 10, em que 10 é o mais restrito.

A subseção 3.2 traz a comparação das medidas de distanciamento social nos municípios, da mesma forma em que foi realizada para os estados nesta subseção.

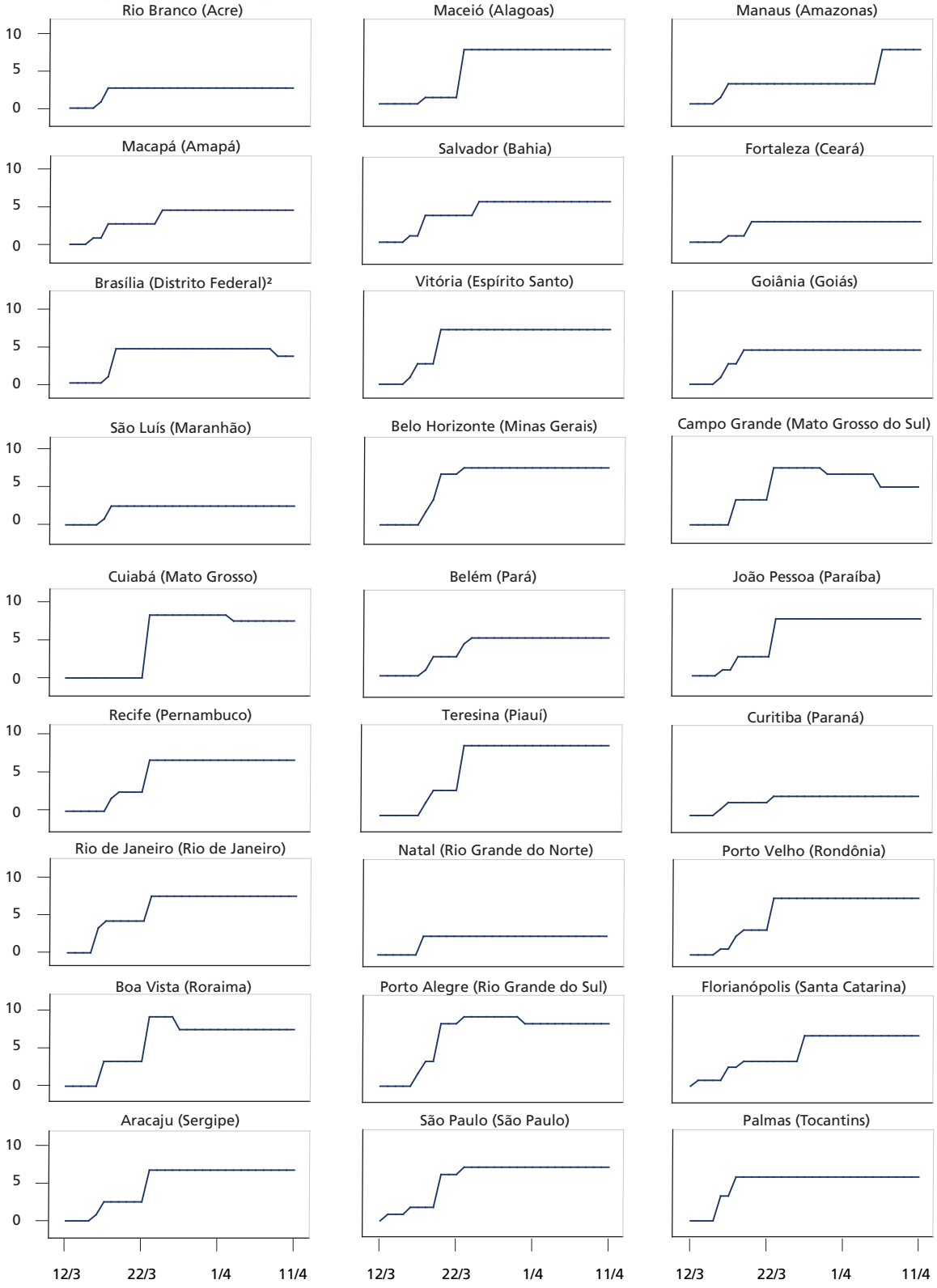
3.2 Políticas nas capitais estaduais

Nesta subseção apresentam-se os dados para as capitais estaduais. Estes devem analisados com um pouco mais de cautela do que os dados para os estados, pois em alguns casos as prefeituras não adotaram medidas legais porque o governo estadual já as havia adotado. Dessa forma, destacam-se dois pontos: os valores dos índices para as capitais não devem ser considerados separadamente dos valores dos índices dos estados; e um valor baixo não implica necessariamente ausência de preocupação com a questão. Contudo, casos em que prefeituras adotaram medidas restritivas, mas os estados não as adotaram sugerem que os governos das capitais compensaram a falta de medidas no nível estadual.

O gráfico 5 segue a mesma linha de dados do gráfico 3, mas neste caso para as capitais estaduais. Da mesma forma que nos estados, as diferenças entre políticas foram maiores nos estágios iniciais, havendo posteriormente a adoção de medidas mais restritivas por quase todas as capitais.

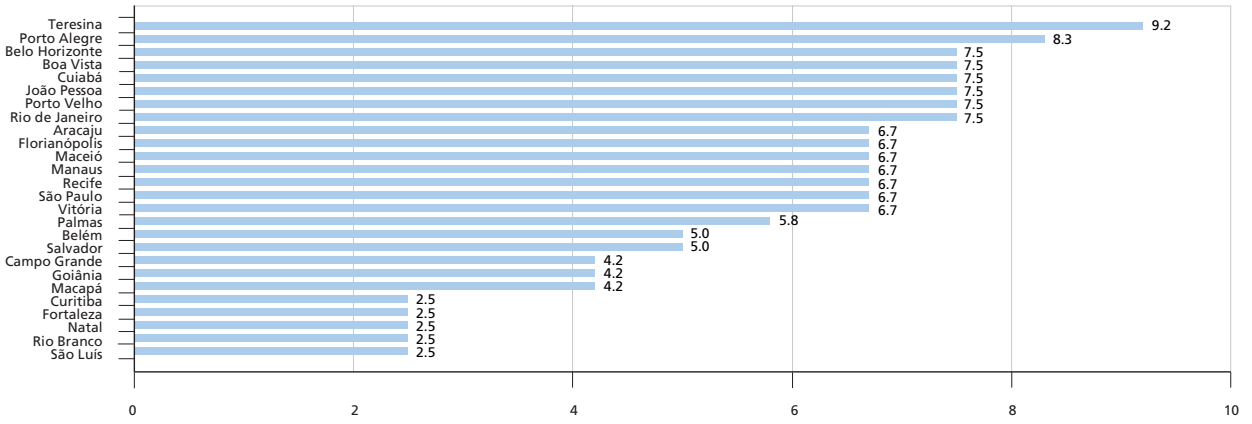
O gráfico 6 apresenta esses dados ordenados de acordo com o valor médio do índice no período de 6 a 9 de abril de 2020, o que permite identificar as capitais com medidas mais restritivas. É preciso cautela, contudo, pois algumas capitais podem ter valores baixos, visto que não havia necessidade de reproduzir em legislação municipal o que já havia sido determinado pelo governo estadual.

GRÁFICO 5
IDS[1] das prefeituras das capitais (12 mar./2020-11 abr./2020)



Elaboração do autor.
Notas: [1] De 0 a 10, em que 10 é o mais restrito.
[2] Refere-se, neste caso, ao conjunto do Distrito Federal.

GRÁFICO 6
IDS[1] das prefeituras das capitais (6 abr./2020-9 abr./2020)

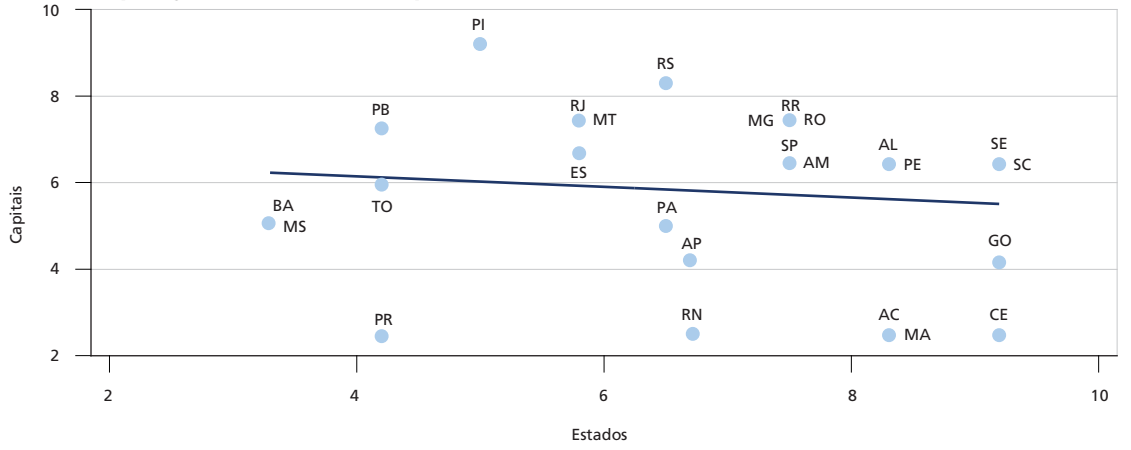


Elaboração do autor.
Nota: [1] De 0 a 10, em que 10 é o mais restrito.

4 RELAÇÃO ENTRE AS MEDIDAS DOS GOVERNOS ESTADUAIS E DAS PREFEITURAS DAS CAPITAIS

No gráfico 1 foi destacado como políticas de estados e capitais seguiram, na média, uma direção semelhante, havendo progressivamente mais restrições e apenas alguns poucos recuos. Teria isto acontecido não apenas na média, mas também dentro de cada estado? No gráfico 7 observa-se que a relação na verdade tende a ser inversa: as medidas legais de distanciamento social são semelhantes em alguns casos, mas a tendência é que elas sejam distintas.

GRÁFICO 7
IDS:[1] comparação entre estados e capitais (6 abr./2020-9 abr./2020)



Elaboração do autor.
Nota: [1] De 2 a 10, em que 10 é o mais restrito.
Obs.: 1. O Distrito Federal não foi incluído.
2. Figura cujos leiaute e textos não puderam ser padronizados e revisados em virtude das condições técnicas dos originais (nota do Editorial).

Isso se deve a um dos seguintes fatores. Primeiro, não haveria necessidade de políticas restritivas nas capitais em virtude de os governos estaduais já terem adotado tais medidas, o que parece ser o caso de Fortaleza, por exemplo. Segundo, haveria necessidade de políticas restritivas nas capitais, pois os respectivos governos estaduais adotaram políticas pouco rigorosas, o que parece ser o caso de Cuiabá, por

exemplo. Terceiro, as decisões tomadas foram diferentes por razões puramente políticas, sendo o resultado de pressões de grupos de interesse e/ou preocupações com as eleições municipais.

Entre os casos em que as políticas foram distintas, os "extremos" foram, de um lado, o Acre e o Ceará, cujas capitais adotaram medidas legais bem menos rígidas que os estados; e, de outro, Piauí, Paraíba e Mato Grosso, cujas capitais adotaram políticas substancialmente mais rígidas que os estados.

Políticas semelhantes (como em Rondônia), por sua vez, podem ter ocorrido por dois motivos: *i)* por uma "coincidência", ou seja, capitais e estados as adotaram de maneira relativamente independente, sem que houvesse articulação; ou *ii)* devido a uma articulação entre os dois níveis de governo, possivelmente facilitada por posições semelhantes a respeito do tema ou pertencimento ao mesmo partido político ou coalizão partidária. Entre os casos em que elas foram semelhantes, o "extremo" foi o Paraná (em que tanto o estado como a capital adotaram medidas pouco restritivas).

5 MEDIDAS LEGAIS E ISOLAMENTO SOCIAL

As medidas legais de distanciamento social representam uma das formas pelas quais os governos podem incentivar pessoas a reduzir o número de interações sociais físicas. Estas devem ser complementadas por campanhas de conscientização, por políticas que atenuem os fatores de estresse causados pela pandemia, por compensações financeiras para os que perderam renda e, é claro, pelo *enforcement* das medidas de distanciamento social.

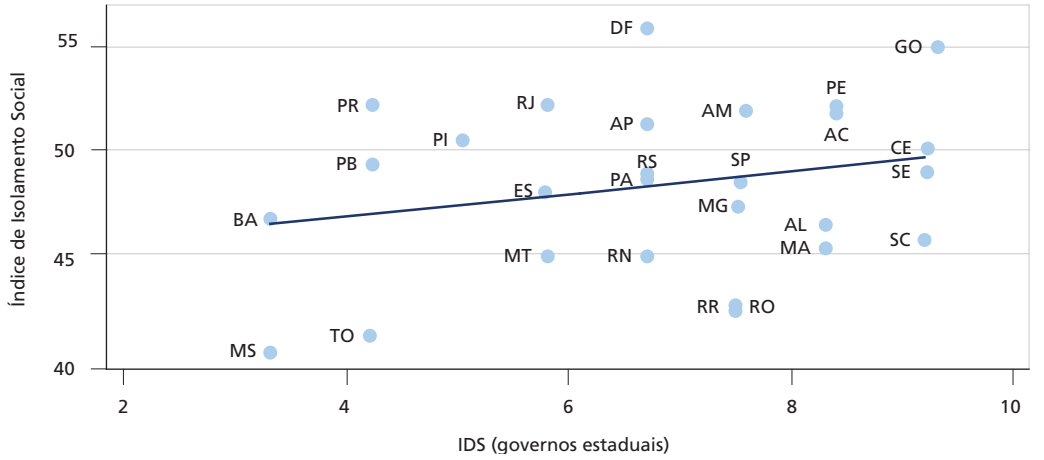
Ainda assim, estabelecer uma relação entre medidas legais e isolamento social de fato requereria que alguns problemas fossem solucionados. Primeiro, seria preciso isolar o efeito das medidas legais de distanciamento social de vários outros possíveis determinantes do isolamento social, aí incluídas campanhas de conscientização e o medo da população de contrair a doença, por exemplo. Ou seja, ainda que nenhuma medida legal houvesse sido tomada, as pessoas diminuiriam interações sociais em função de outras razões. Segundo, estabelecer tal relação demandaria dados sobre o quanto as pessoas de fato estão praticando o distanciamento social, os quais poderiam ser obtidos por meio de *surveys* junto à população ou pelo monitoramento à distância de suas atividades.

Dados de *surveys* existem, mas apenas informações agregadas são abertas, não havendo materiais disponíveis por estado ou por capital. Contudo, foram divulgados recentemente alguns dados sobre a porcentagem da população que está seguindo as recomendações de isolamento, os quais se basearam em padrões de deslocamento de pessoas medidos por meio de seus *smartphones*.[6] Ainda que imperfeita, por não ser uma amostra representativa da população, cruzar estes dados com o IDS apresentado neste trabalho pode indicar se as medidas legais têm tido algum impacto. Estes dados são apresentados no gráfico 8.

Observa-se pelos dados apresentados que parece de fato haver uma relação entre essas duas variáveis. Os estados nos quais as medidas foram mais restritivas tenderam a ter um grau de isolamento social maior. No entanto, mais dados seriam necessários para confirmar esta relação.

6. Disponível em: <https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt>.

GRÁFICO 8
Relação entre o IDS e o Índice de Isolamento Social para governos estaduais



Fonte: In Loco. Disponível em: <https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt/>.
Elaboração do autor.
Obs.: Figura cujos leiaute e textos não puderam ser padronizados e revisados em virtude das condições técnicas dos originais (nota do Editorial).

6 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES DE POLÍTICAS

A principal conclusão deste estudo é que os governos estaduais e as prefeituras das capitais adotaram amplas medidas de distanciamento social, ainda que este processo tenha ocorrido de forma descentralizada. Isto indica que governos locais seguiram recomendações provenientes do Ministério da Saúde, de organizações internacionais e de comunidades de cientistas, assim como provavelmente emularam o comportamento de outros municípios, estados ou países. Ainda assim, alguns estados adotaram políticas substancialmente mais rigorosas do que outros, o que possivelmente levou algumas capitais a adotar medidas mais restritivas por considerarem insuficientes as medidas adotadas em âmbito estadual.

Uma vez que medidas foram introduzidas, raramente ocorreram recuos, ou seja, não se revisaram medidas previamente restritivas. Considerando-se as perdas econômicas significativas decorrentes da suspensão de várias atividades, isto indica que pressões de associações de classe ou outros grupos/indivíduos que defendem o retorno das atividades econômicas não foram capazes de alterar o comportamento dos governos.

Por fim, os dados parecem indicar que medidas legais de distanciamento social diminuem o número de interações sociais físicas, para além de outras formas de redução das interações sociais. No entanto, mais dados são necessários para que esta relação seja confirmada.

Muito embora esta pesquisa tenha sido sobretudo descritiva, algumas recomendações podem ser extraídas a partir dos dados aqui disponibilizados, conforme descrito a seguir.

- As políticas de governos locais devem continuar se baseando nas evidências disponíveis na literatura científica, as quais nas atuais circunstâncias têm sido filtradas e sistematizadas de forma confiável por algumas instituições, tanto nacionais como internacionais, especialmente o Ministério da Saúde, a OMS e grupos de cientistas. Embora alguns estados e municípios tenham buscado suspender algumas medidas de distanciamento social (Campo Grande/Mato Grosso do Sul, por exemplo), mais dados são necessários para que tal decisão seja tomada, o que requer sobretudo a realização de testes de detecção do vírus.

- Isso se aplica não apenas à evidência oriunda das ciências naturais, mas também à de disciplinas que lidam com as seguintes questões: saúde mental da população, macro e microeconomia, políticas sociais, análise custo-benefício, comunicação, políticas públicas, relações internacionais, entre outras. Trata-se de abordagem necessária para enfrentar não apenas a pandemia, mas também as suas consequências sobre a saúde mental da população, a economia e as relações sociais de forma geral.
- Embora a descentralização de políticas tenha funcionado na prática, alguma forma de coordenação é necessária para que governos não tenham incentivos para ser *free-riders*. Como exemplo, um município que tenha muitos leitos hospitalares e cujos municípios vizinhos adotaram políticas restritivas teria incentivos para adotar políticas menos restritivas, o que lhe traria alguns ganhos econômicos. Contudo, isto poderia trazer externalidades negativas para a população de outros municípios.
- Em razão da epidemia, vários fatores de estresse foram introduzidos na população, decorrentes do medo de ser infectado, da perda da renda, do confinamento, da disseminação de informações imprecisas e conflitantes, assim como da incerteza quanto ao futuro. Embora compensações financeiras sejam repassadas sobretudo pelo governo federal, governos locais podem: manter atividades voltadas para a manutenção da saúde mental da população, divulgar informações sobre a pandemia (por meio de carros de som ou rádios locais, por exemplo), auxiliar pessoas cuja renda caiu substancialmente, auxiliar pais de crianças que necessitam continuar trabalhando e monitorar o fornecimento de eletricidade e água.
- O governo federal deve manter uma política de comunicação baseada na transparência, coerência, agilidade e clareza, de forma a criar incentivos para que governos estaduais e municipais adotem políticas padronizadas e baseadas em evidência.
- Com apoio do governo federal, estados e municípios devem começar a elaborar estratégias de saída, de maneira que esta não ocorra de forma desordenada. Havendo dados epidemiológicos disponíveis, estas estratégias poderiam indicar quais grupos de pessoas, setores econômicos ou localidades voltariam à rotina primeiro.

A Crise da Covid-19, Regras Orçamentárias e Suas Interpretações: mudanças necessárias?[1]

Leandro Freitas Couto[2]

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, as regras orçamentárias no Brasil têm sofrido muitas alterações. Desde 2012, foi possível observar mudanças significativas na forma como o Plano Plurianual apresenta os objetivos e as metas do governo e, portanto, como se dá a sua relação com o orçamento. Essas mudanças possibilitaram também alterações no próprio orçamento, com agregação de ações, tendo implicações na flexibilidade do gasto. Em seguida, a Emenda Constitucional (EC) nº 86/2015 tornou obrigatória a execução orçamentária das emendas parlamentares individuais, vinculando metade dessa despesa à área de saúde. Com a EC nº 100/2019, essa obrigatoriedade é estendida para alcançar as emendas parlamentares das bancadas estaduais e do Distrito Federal.

No meio disso, a EC nº 95 instituiu um Novo Regime Fiscal no Brasil, limitando a expansão das despesas primárias e estabelecendo a referência às despesas realizadas em 2016, corrigindo-as em 7,2% para 2017 e, a partir de então, pelo crescimento da inflação dos doze meses encerrados em junho do ano anterior ao da vigência do orçamento. Em novembro de 2019, foram enviadas ao Congresso Nacional as Propostas de Emenda à Constituição (PECs) nºs 186, 187 e 188, que buscam alterar mais uma vez as regras orçamentárias, ao permitir a desvinculação de receitas a determinadas despesas, possibilitar a redução das despesas obrigatórias de salário dos servidores públicos, em casos de emergência fiscal, e retirar o Plano Plurianual da Constituição.

No início de 2020, no entanto, o mundo vem conhecendo uma pandemia pelo rápido espraiamento do coronavírus em escala global, acumulando números de casos, internações e mortes que crescem de forma aguda todos os dias. Isso tem exigido esforços de todos os Estados nacionais, subnacionais e organismos internacionais para conter o avanço e diminuir os impactos negativos da nova doença, a Covid-19, na saúde da população e na economia. Assim, o objetivo deste artigo é avaliar as medidas do governo que alteram as regras e as interpretações de sua aplicabilidade para a gestão do orçamento público, tendo em vista essa instabilidade atual do regime de governança orçamentária brasileiro.

2 EVOLUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E MINISTÉRIO DA CIDADANIA DIANTE DO ESTADO DE CALAMIDADE

A primeira medida de maior impacto no Brasil, do ponto de vista orçamentário, foi o reconhecimento do estado de calamidade pública, até 31 de dezembro de 2020, por meio do Decreto Legislativo nº 6, publicado em 20 de março de 2020. A partir dessa medida, o Poder Executivo fica desobrigado de expedir decretos de limitação de empenho determinados pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), sendo permitido o descumprimento da meta de resultado primário prevista na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

A meta de *superavit* primário prevista na LDO 2020, sancionada em 11 de novembro de 2019, era de um *deficit* de R$ 124,1 bilhões, ou 1,58% do produto interno bruto (PIB), considerando uma

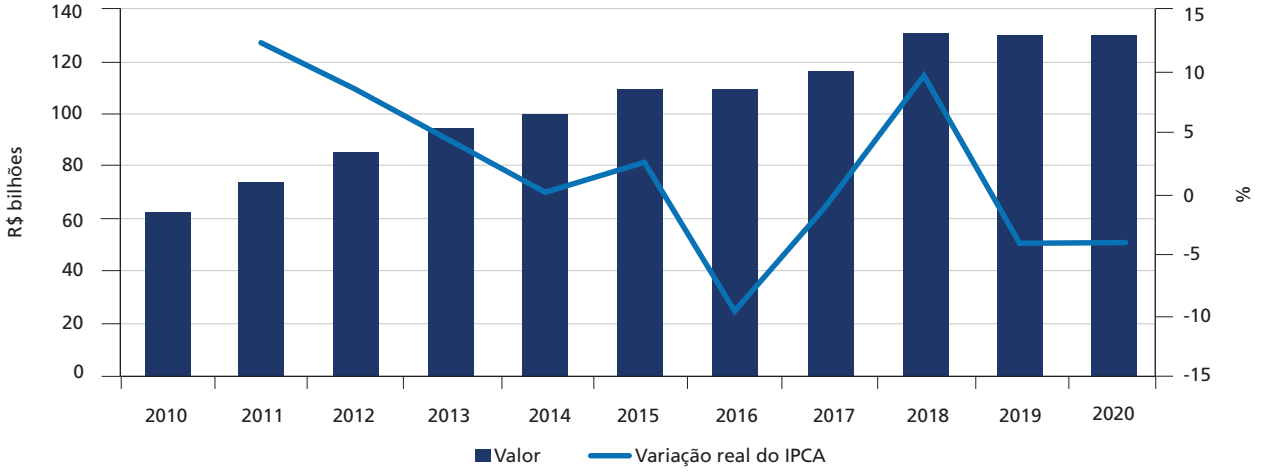
1. Este artigo foi publicado originalmente como *Nota Técnica* nº 28. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200403_nt28_a_crise_covid.pdf>.

2. Analista de planejamento e orçamento na Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia (Diest) do Ipea.

projeção de crescimento do PIB para 2020 de 2,7%. Vale destacar que o projeto de LDO é enviado ao Congresso Nacional em 15 de abril, e a projeção de crescimento do PIB foi diminuindo ao longo do ano. No Projeto de Lei do Plano Plurianual (PLPPA), enviado em agosto, a projeção de crescimento do PIB já era de 2,2%. A Lei Orçamentária Anual (LOA), no entanto, que segue projeção própria, considerou 2,3% de crescimento do PIB.[3]

Com base nesses parâmetros, serão observados aqui os dados orçamentários com relação ao Ministério da Saúde e Ministério da Cidadania, órgãos direta e imediatamente afetados pela crise.[4] Para 2020, a proposta do Executivo alocava R$ 129,9 bilhões para o Ministério da Saúde, com reajuste para R$ 134,7 bilhões conforme aprovado pelo Congresso Nacional, aumentando 3,4%. No caso do Ministério da Cidadania, a proposta do Executivo foi de R$ 86,7 bilhões, reajustada para R$ 97 bilhões, um acréscimo de quase 12%. O gráfico 1 apresenta o crescimento observado da Proposta de Lei Orçamentária Anual (PLOA) para o Ministério da Saúde desde 2010.

GRÁFICO 1
Evolução da proposta orçamentária para o Ministério da Saúde (2010-2020)



Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP).
Obs.: IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

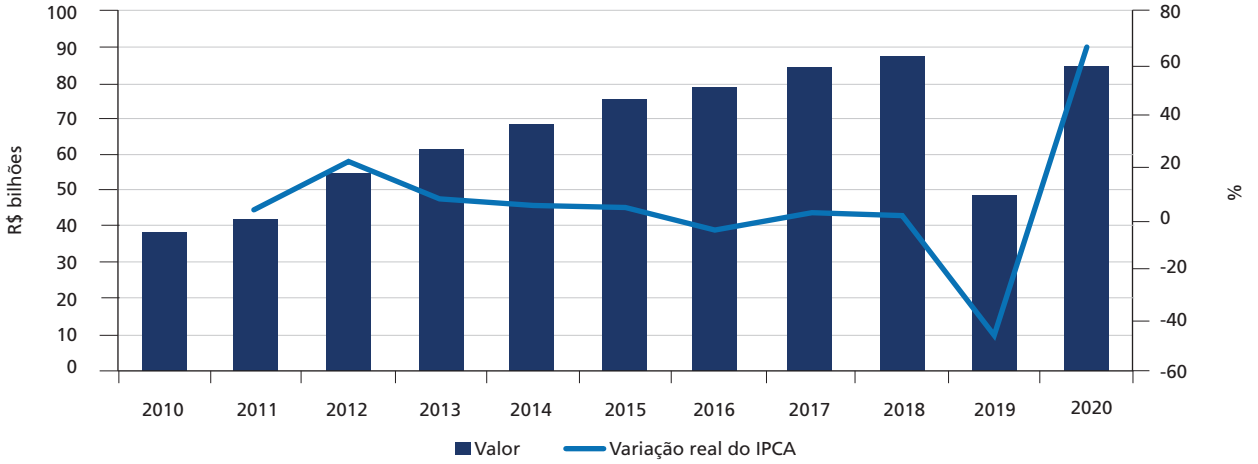
Com exceção de 2018, é possível observar uma queda na alocação real dos recursos do Ministério da Saúde nos últimos anos. Em 2016, a variação real da proposta orçamentária para o ministério foi de -9,43%; em 2017, -0,76; recuperou em 2018, com 9,83%, mas nos últimos dois anos seguiu caindo, com -4,18% em 2019 e -4,05% em 2020.

Os dados orçamentários do Ministério da Cidadania para 2019 e 2020 foram ajustados para manter a comparabilidade com os anos anteriores, por conta da fusão do Ministério do Desenvolvimento Social com o Ministério do Esporte e o Ministério da Cultura. Foram consideradas apenas as unidades orçamentárias da administração direta e do Fundo Nacional de Assistência Social, que historicamente reúnem as principais despesas de assistência social. Além disso, na administração direta, não foram consideradas as ações orçamentárias referentes às funções de cultura, desporto e lazer; direitos da

3. Com a crise do coronavírus e o isolamento horizontal posto em prática nos estados brasileiros, a previsão de variação do PIB tem sido sistematicamente revisada para baixo. A *Carta de Conjuntura* nº 46 do Ipea projeta queda do PIB em 2020 entre 0,4% e 1,8%. Disponível em <http://www.ipea.gov.br/cartadeconjuntura/wp-content/uploads/2020/03/CC46_Vis%C3%A3o-Geral.pdf>.
4. Com a evolução da crise, espera-se que novas medidas sejam tomadas, abrangendo mais órgãos ou mesmo as ações dos dois órgãos aqui analisados. O estudo considera as medidas já adiantadas até o momento, considerando o Ministério da Saúde e o Ministério da Cidadania como os principais órgãos na linha de frente do início do combate à pandemia.

cidadania; trabalho; e encargos especiais. O gráfico 2 apresenta o crescimento observado do orçamento do Ministério da Cidadania desde 2010.

GRÁFICO 2
Evolução da proposta orçamentária para o Ministério da Cidadania (2010-2020)



Fonte: SIOP.

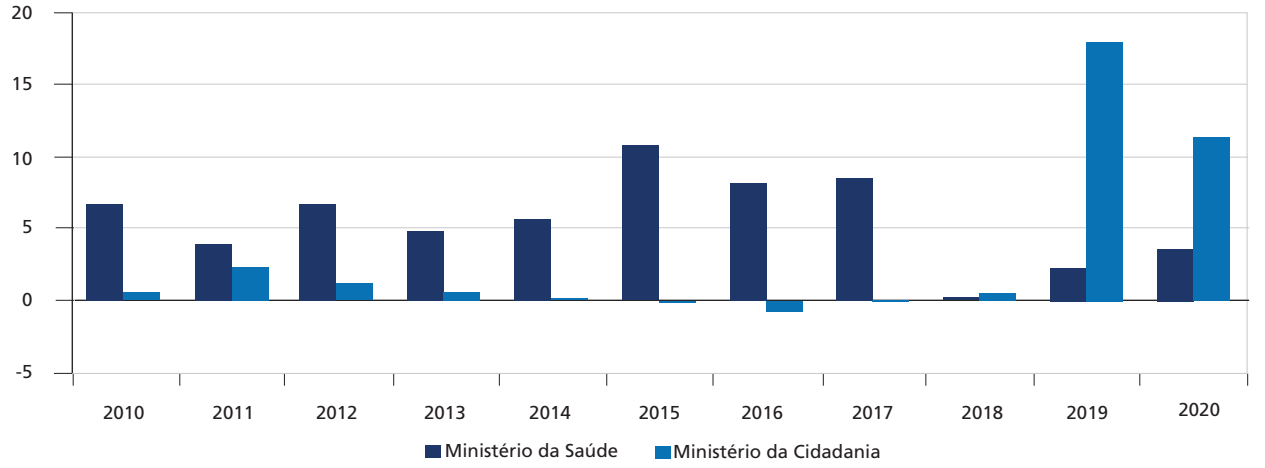
Embora já apresentasse uma diminuição do crescimento real no setor, a queda é expressiva entre 2018 e 2019, quando o valor da PLOA apresenta uma perda de 46,5%. Para 2020, a proposta foi recomposta em 65%, ainda assim, sem alcançar os valores nominais de 2018, encontrando-se praticamente no mesmo patamar da alocação de 2017.

Assim, houve, para os dois anos do governo Bolsonaro, uma suplementação expressiva do orçamento do Ministério da Cidadania pelo Congresso Nacional, superando inclusive os índices de suplementação do orçamento do Ministério da Saúde.[5] O gráfico 3 apresenta a diferença de alocação que as discussões no trâmite de aprovação do orçamento no Congresso Nacional representaram para essas duas áreas com relação à proposta inicial do Executivo.

Historicamente, o Congresso Nacional adiciona mais recursos à proposta do Executivo na área de saúde. Em 2018, há uma inversão nessa lógica, em primeiro lugar, pela dotação do Executivo no Ministério da Saúde ter crescido, em termos reais, quase 10% em relação ao ano anterior, o que representou cerca de R$ 15 bilhões a mais na PLOA. Nesse ano, a suplementação do Legislativo foi de cerca de R$ 250 milhões, quando nos três anos anteriores se mantinha num patamar próximo a R$ 10 bilhões. Em segundo lugar, em 2019 e 2020, a suplementação do orçamento do Ministério da Cidadania superou R$ 8,7 bilhões e R$ 9,5 bilhões, respectivamente, sendo que cerca de R$ 8,4 bilhões foram acrescidos no Programa Bolsa Família, nos dois anos, revelando uma suborçamentação dessa ação específica por parte do Executivo. Isso se deveu a uma troca de fonte de recursos, dado que a proposta do Executivo para a ação indicava parte dos recursos como fonte condicionada – para fins de atendimento da regra de ouro. Quando o Legislativo troca a fonte da ação, os valores reforçam o orçamento do órgão, sem que represente recursos novos de emendas ou revisão da alocação com relação a outros órgãos.

5. Ressalta-se que o orçamento do primeiro ano do governo Bolsonaro foi elaborado ainda durante a gestão de Michel Temer.

GRÁFICO 3
Diferença entre a proposta do Executivo e a dotação inicial dos ministérios da Saúde e da Cidadania (2010-2020)
(Em %)



Fonte: SIOP.

3 CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS EXTRAORDINÁRIOS PARA ENFRENTAMENTO À CRISE DA COVID-19

Os esforços do governo federal para o enfrentamento da Covid-19 ensejaram, até o momento, dois créditos extraordinários. O primeiro crédito apresentado embasado na pandemia se deu por meio da Medida Provisória (MP) nº 924, de 13 de março de 2020, antes ainda da decretação do estado de calamidade, com a previsão de R$ 5,1 bilhões, sendo R$ 4,84 bilhões para o Ministério da Saúde e cerca de R$ 250 milhões para o Ministério da Educação, destinados aos hospitais universitários. Naquele momento, o crédito foi criado com a previsão de recursos advindos de cancelamento de despesas dentro do orçamento de cada um dos órgãos, não sendo, portanto, recursos adicionais. No caso do Ministério da Saúde, R$ 3,164 bilhões foram cancelados da atenção primária, e outros R$ 1,6 bilhão vieram do cancelamento da ação Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas. Representando cerca de 3,7% da dotação inicial do orçamento do ministério, as medidas anunciadas até o momento indicam que a suplementação de créditos para o órgão ainda será maior.

A segunda MP de abertura de crédito orçamentário no contexto da crise foi a MP nº 929, de 25 de março de 2020, que teve como foco principal o orçamento do Ministério da Cidadania. De um total de R$ 3,4 bilhões, R$ 3,04 bilhões foram destinados à ampliação do Programa Bolsa Família, para inclusão de famílias que estavam aguardando recebimento do benefício. Nesse caso, já amparados pelo decreto de calamidade, não havia indicação de cancelamento de outras despesas, direcionando, portanto, recursos adicionais ao ministérios. A aprovação na Câmara dos Deputados de medida que cria uma renda básica emergencial deve ainda suplementar em mais de R$ 40 bilhões o orçamento do Ministério da Cidadania, o que elevaria a dotação em mais de 50% com relação à proposta do Executivo.[6]

Segundo o próprio *Manual Técnico de Orçamento*, os créditos extraordinários são destinados a despesas urgentes, imprevisíveis e relevantes, como as decorrentes de guerra, comoção interna ou

6. Estimativa a partir de projeções do custo da proposta divulgada pelo presidente da Câmara dos Deputados, Rodrigo Maia, está disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/648863-camara-aprova-auxilio-de-r-600-para-pessoas-de-baixa-renda-durante-epidemia>.

calamidade pública, conforme § 3º do art. 167 da Constituição Federal de 1988. Assim, a execução da despesa independe da existência de recursos disponíveis, e a indicação de fontes de recursos, nos termos da Lei nº 4.320/1964, não é obrigatória.[7]

Ainda assim, o Poder Executivo adotou uma postura bastante conservadora na interpretação da LRF e da LDO, entrando com a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.357, junto ao Supremo Tribunal Federal (STF), para afastar as exigências de adequação e compensações orçamentárias referentes aos créditos orçamentários extraordinários emitidos durante a crise. A medida cautelar expedida pelo ministro Alexandre de Moraes, *ad referendum* do plenário da Corte, concede interpretação conforme à Constituição Federal.

Isso ganha relevância porque, em sendo mantida a decisão no colegiado, pode implicar questionamentos futuros à aplicação dos créditos extraordinários, inviabilizando na prática a interpretação alternativa de que não seria necessária a aplicação dessas exigências em créditos extraordinários e renúncias fiscais conduzidas em momentos como o atual.

4 PEC DO ORÇAMENTO DE GUERRA: DISCUSSÃO PRELIMINAR

No mesmo sentido, está em discussão uma PEC que cria regras próprias à execução de um "orçamento de guerra". Ainda sem uma versão formal apresentada, algumas versões preliminares divulgadas e notas de jornais especializados adiantam parte do seu conteúdo.[8] Discutia-se inserir nessa PEC a possibilidade de redução do valor dos salários dos servidores públicos, informação que foi confirmada pelo ministro da Economia em entrevista aberta realizada pela internet com um grupo de investidores, na qual o próprio ministro afirmou contrariedade com relação à proposta.[9]

Além disso, a PEC prevê a flexibilização da regra de ouro da LRF, a qual prevê que o governo não pode contrair dívida em montante que supere os valores previstos para os gastos de capital. Essa medida é necessária, dada a superposição de regras fiscais no Brasil. Enquanto a medida de calamidade libera o Executivo do cumprimento da meta de resultado primário, ainda teria que enfrentar dois outros entraves. A EC nº 95 é superada pela não contabilização dos créditos extraordinários no teto de gastos. Todavia, isso ainda pode gerar problemas para o próximo ano, caso seja necessário manter o patamar de gastos mais elevado com relação ao aprovado na LOA para 2020, por um período que se estenda para os próximos anos.

A regra de ouro impõe outra amarra com relação ao endividamento para o financiamento de despesas correntes, ainda que parte dessas despesas possa claramente atender ao princípio de equilíbrio intergeracional que embasa a regra. Exemplo muito elucidativo, observável no cenário da pandemia da Covid-19, é o caso da vacinação. Embora seja despesa corrente, seu gasto no presente tem impacto na redução de despesas de saúde no futuro, contribuindo, portanto, para um equilíbrio fiscal intergeracional. Assim, a regra de ouro, em verdade, requer aprimoramentos, e a PEC do orçamento de guerra, sendo flexibilizada, sustando temporariamente seus efeitos, não enfrenta de maneira definitiva suas deficiências. Abre-se, no entanto, uma oportunidade para a promoção de uma discussão mais aprofundada que aprimore esse regramento.

Outro ponto previsto na referida PEC versa sobre modalidades de contratação diferenciadas para o período da crise. A princípio, permite que estados e municípios extrapolem os limites da LRF no que

7. Disponível em: <https://www1.siop.planejamento.gov.br/mto/doku.php/mto2020>.
8. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/03/30/pec-flexibiliza-regra-de-ouro-em-gastos-para-conter-pandemia.ghtml>.
9. Entrevista disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=RP0_ze7K8Ww>.

tange aos gastos com pessoal. Mais ainda, nessa mesma linha, possibilita flexibilização à contratação de pessoal, serviços e obras por meio de processos simplificados, contornando as regras atuais. Versão em circulação ainda indica a possibilidade de a PEC trazer limitações à atuação do Tribunal de Contas da União, que teria apenas trinta dias para avaliar as prestações de contas referentes às ações implementadas a partir desse orçamento paralelo, prazo a partir do qual as contas estariam automaticamente aprovadas.

A PEC também cristaliza entendimento de que, de acordo com a legislação atual, a interpretação de que a edição de créditos extraordinários sem a indicação prévia de fontes de recursos não é possível. Em linha com a decisão liminar do STF, normatiza a interpretação, indicando que, fora da situação atual, os créditos extraordinários precisam conter indicação de fontes de recursos e compensação de despesas.

Mais ainda, a PEC possibilita a utilização de recursos vinculados a outras finalidades para o financiamento de ações referente ao enfrentamento da Covid-19, para além dos 30% estabelecidos no art. 76 do Ato das Disposição Constitucionais Transitórias. Essa medida vai ao encontro da PEC nº 187, que pretendia extinguir fundos públicos com receitas vinculadas. Por fim, do ponto de vista das regras orçamentárias, também o rito para aprovação dos créditos seria modificado pela PEC, que estabeleceria um prazo máximo de dez dias para apreciação das medidas pelo Congresso Nacional, a partir do que se poderia considerar uma anuência tácita.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, vale ressaltar que as medidas emergenciais tomadas e em debate para enfrentamento da Covid-19 estavam amparadas no quadro já existente de normas orçamentárias. A própria decretação de calamidade que permitiu a desconsideração, na prática, da meta de resultado primário já era prevista na própria LRF. Da mesma forma, o crédito extraordinário emitido em favor do Ministério da Cidadania, entre outros, depois da decretação do estado de calamidade, antes da decisão liminar do STF, já não indicava as fontes de recursos com cancelamento de ações orçamentários que compensassem o gasto. Nesse ponto, portanto, a inovação trazida pela crise da Covid-19 é uma interpretação mais restritiva da norma orçamentária atual, que é reforçada pela PEC do orçamento de guerra, ainda em construção. A revisão desse aspecto na PEC e de gestões junto ao STF para que a decisão do plenário aprimore o entendimento com relação à aplicabilidade da intepretação da liminar, estendendo seu alcance a todos os créditos extraordinários, pode ter melhor resultado do ponto de vista da estabilidade do regime de governança orçamentária.

Em contrapartida, algumas alterações propostas são positivas, ainda que marginais, como no caso da aceleração do rito de apreciação dos créditos, ou porque buscam compensar as deficiências das atuais normativas fiscais, particularmente no que se refere à regra de ouro, ao sustar seus efeitos no período da crise.

Salienta-se, por fim, pelos motivos expostos neste artigo, que as medidas já tomadas e aquelas ainda em discussão para enfrentamento da crise indicam a necessidade de discutir de forma mais detida a pertinência e as superposições de regras fiscais no Brasil, particularmente a EC nº 95, que podem se constituir em entrave para as medidas que serão necessárias para retomada do crescimento econômico após o pico da pandemia, e a regra de ouro, que necessita de aprimoramentos para ter maior efetividade de acordo com os princípios que se propõe.

A propósito, é importante destacar que o projeto de LDO 2021 está prestes a ser enviado ao Congresso Nacional, em meio a um estado de calamidade cujos prognósticos são ainda muito difíceis de serem totalmente compreendidos. A prudência necessária nesse caso deveria ser a relativização dos impedimentos que limitam a construção do orçamento e não dialogam com as necessidades reais da população.

Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

Assessoria de Imprensa e Comunicação

EDITORIAL

Coordenação
Reginaldo da Silva Domingos

Supervisão
Carlos Henrique Santos Vianna

Revisão
Bruna Oliveira Ranquine da Rocha
Carlos Eduardo Gonçalves de Melo
Elaine Oliveira Couto
Lis Silva Hall
Mariana Silva de Lima
Marlon Magno Abreu de Carvalho
Vivian Barros Volotão Santos
Laysa Martins Barbosa Lima (estagiária)

Editoração
Aline Cristine Torres da Silva Martins
Mayana Mendes de Mattos
Louise de Freitas Sarmento (estagiária)

The manuscripts in languages other than Portuguese published herein have not been proofread.

Livraria Ipea

SBS – Quadra 1 - Bloco J - Ed. BNDES, Térreo.
70076-900 – Brasília – DF
Fone: (61) 2026-5336

Correio eletrônico: livraria@ipea.gov.br

Composto em Adobe Garamond Pro 11 (texto)
Frutiger 67 Bold Condensed (títulos, gráficos e tabelas)
Rio de Janeiro-RJ

Missão do Ipea
Aprimorar as políticas públicas essenciais ao desenvolvimento brasileiro por meio da produção e disseminação de conhecimentos e da assessoria ao Estado nas suas decisões estratégicas.

APRESENTAÇÃO À EDIÇÃO TEMÁTICA BAPI COVID-19
Flávia Schmidt
Janine Mello

ESTRATÉGIAS DE COORDENAÇÃO GOVERNAMENTAL NA CRISE DA COVID-19
Flávia Schmidt
Janine Mello
Pedro Cavalcante

OS INSTRUMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENFRENTAMENTO DO VÍRUS DA COVID-19: UMA ANÁLISE DOS NORMATIVOS PRODUZIDOS PELO EXECUTIVO FEDERAL
Natália Massaco Koga
Pedro Lucas de Moura Palotti
Isabella de Araujo Goellner
Bruno Gontyjo do Couto

PREVENINDO CONFLITOS SOCIAIS VIOLENTOS EM TEMPOS DE PANDEMIA: GARANTIA DA RENDA, MANUTENÇÃO DA SAÚDE MENTAL E COMUNICAÇÃO EFETIVA
Rodrigo Fracalossi de Moraes

OS EFEITOS SOBRE GRUPOS SOCIAIS E TERRITÓRIOS VULNERABILIZADOS DAS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO À CRISE SANITÁRIA DA COVID-19: PROPOSTAS PARA O APERFEIÇOAMENTO DA AÇÃO PÚBLICA
Roberto Rocha C. Pires

TRANSPARÊNCIA GOVERNAMENTAL E A QUESTÃO DA COVID-19: UMA ANÁLISE DA SUSPENSÃO DOS PRAZOS DE RESPOSTA A PEDIDOS POR MEIO DA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO
Igor Ferraz da Fonseca
João Cláudio Pompeu
Daniel Pitangueira de Avelino
Sivaldo Pereira da Silva

MAPEAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL: ALGUNS APONTAMENTOS EM VISTA DA CRISE SANITÁRIA DA COVID-19
Felix Garcia Lopez
Pedro Lucas de Moura Palotti
Sheila Cristina Tolentino Barbosa
Natália Massaco Koga

RELAÇÕES EXECUTIVO-LEGISLATIVO E GOVERNABILIDADE À LUZ DA CRISE DA COVID-19
Acir Almeida

MEDIDAS LEGAIS DE INCENTIVO AO DISTANCIAMENTO SOCIAL: COMPARAÇÃO DAS POLÍTICAS DE GOVERNOS ESTADUAIS E PREFEITURAS DAS CAPITAIS NO BRASIL
Rodrigo Fracalossi de Moraes

A CRISE DA COVID-19, REGRAS ORÇAMENTÁRIAS E SUAS INTERPRETAÇÕES: MUDANÇAS NECESSÁRIAS?
Leandro Freitas Couto

ISSN 2237620-8

ipea Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MINISTÉRIO DA ECONOMIA

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL