

ISSN: 2527-1946

Número 89

Setembro 2020

CADERNO DE PESQUISA NEPP

ECONOMIA E PANDEMIA: LOCKDOWN, FLEXIBILIZAÇÃO E
DEFESA DA VIDA

Domenico Feliciello
Gustavo Bonin Gava

Núcleo de Estudos de Políticas Públicas



UNICAMP





UNICAMP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Reitor

Prof. Dr. Marcelo Knobel

Coordenador-Geral da Universidade

Profa. Dra. Teresa Dib Zambon Atvars

Pró-Reitor de Desenvolvimento Universitário

Francisco de Assis Magalhães Gomes Neto

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários

Prof. Dr. Fernando Augusto de Almeida Hashimoto

Pró-Reitor de Graduação

Profa. Dra. Eliana Martorano Amaral

Pró-Reitor de Pós-Graduação

Profa. Dra. Nancy Lopes Garcia

Pró-Reitor de Pesquisa

Prof. Dr. Munir Salomão Skaf

Coord. Centros e Núcleos Interdisciplinares de Pesquisa

Dra. Ana Carolina de Moura Delfim Maciel



NÚCLEO DE ESTUDOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Coordenador

Prof. Dr. Carlos Raul Etulain

Coordenador Associado

Dra. Ana Lucia Gonçalves da Silva

Conselho Editorial do Caderno de Pesquisa NEPP

Cibele Yhan de Andrade

Dra. Roberta Rocha Borges

Dra. Lilia Terezinha Montali

Dra. Valeria Cantelli

Dra. Stella M. B. da Silva Telles

Apoio Técnico

Maria do Carmo de Oliveira

O Caderno de Pesquisa NEPP, de caráter multidisciplinar, escrito por pesquisadores, professores, estudantes de pós-graduação, membros associados e convidados, tem periodicidade semestral. Publica artigos inéditos, relatórios de pesquisa, pesquisas em andamento, entrevistas e resenhas relacionados com as múltiplas dimensões da política pública.

Entre 1987 e 2010, publicaram-se 83 números. Desde o número 84, o Caderno de Pesquisa NEPP foi remodelado e passa a ser publicado em versão eletrônica.

*Considerações Éticas:
A responsabilidade pelos conteúdos
publicados é exclusivamente do(s)
autor (es), assim como a
revisão ortográfica.*

Economia e pandemia: lockdown, flexibilização e defesa da vida

Domenico Feliciello*
Gustavo Bonin Gava♦

Resumo

Neste texto busca-se expor as relações entre Estado, economia, saúde e sociedade no contexto da pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), procurando relatar a evolução da doença no mundo, os erros e acertos observados na condução da gestão dos problemas sanitários, possíveis consequências sociais advindas da crise e as várias interfaces da pandemia.

Palavras-chave: Coronavírus; Economia; Saúde; COVID-19

Economy and covid-19 pandemic: lockdown, flexibilization and life defense

Abstract

In this text we seek to expose the relations between the State, economy, health and society in the context of the COVID-19 pandemic, seeking to report the evolution of the disease in the world, the errors and successes observed in conducting the management of health problems, possible social consequences of the crisis and the various interfaces of the pandemic.

Keywords: Coronavirus; Economy; Health; COVID-19

* Doutor em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM-UNICAMP). Atualmente é pesquisador colaborador no Núcleo de Estudos em Políticas Públicas da UNICAMP (NEPP-UNICAMP). E-mail: domenico050@gmail.com

♦ Doutor em Desenvolvimento Econômico pelo Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas (IE/UNICAMP). Atualmente é pesquisador colaborador no Laboratório de Economia e Gestão da Faculdade de Ciências Aplicadas (LEG-FCA-UNICAMP). E-mail: gustavo.bgava@gmail.com

Introdução

No atual momento, assombrado pela pandemia da Sars-Cov-2 (COVID-19), é possível perceber a complexidade de uma doença e suas relações com diferentes áreas da sociedade, incluindo a economia, o desenvolvimento científico e tecnológico, as condições de vida e sociais de vários grupos populacionais, a organização do poder público nos diferentes níveis, a questão da cultura e do comportamento de distintos estratos sociais, a conduta da comunicação social, o sistema de saúde e o papel dos vários serviços de atenção à saúde, dentre outras.

Esta complexidade e os múltiplos grupos profissionais envolvidos, das diversas áreas da sociedade, tornam o combate à epidemia uma tarefa onde afloram diferentes visões políticas, econômicas, sociais, técnicas e científicas, colocando em campo o embate que se trava na área política e ideológica, na medida em que distintos projetos e interesses de grupos buscam ganhar a hegemonia nas explicações sobre a doença e no controle das ações e recursos para seu combate.

Neste quadro, algumas questões têm aflorado com grandes reflexos no embate público, através dos meios de comunicação e nas redes sociais, dentre as quais ressaltam: o conhecimento sobre o coronavírus, suas características, formas de transmissão e combate; as principais ações de prevenção e controle da epidemia pelos governos e gestores da saúde; a organização dos serviços de atenção à saúde considerando a evolução da doença nos vários grupos populacionais; as opções mais efetivas de tratamento e de reabilitação.

Estas disparidades estão em grande parte alicerçadas sobre o pouco conhecimento que se tem sobre o novo coronavírus, a dinâmica da pandemia e, a necessidade de construir os novos conhecimentos na evolução da própria disseminação da doença, ou seja construir novos saberes em ação.

Esse conhecimento em construção tem possibilitado e eclosão de múltiplos conflitos atravessados por distintas concepções científicas, tecnológicas, políticas e sociais que acabam se refletindo nas diversas áreas envolvidas. Assim, é possível identificar as propostas, os projetos e interesses que são colocados em campo, bem como seus respectivos atores, na evolução da pandemia.

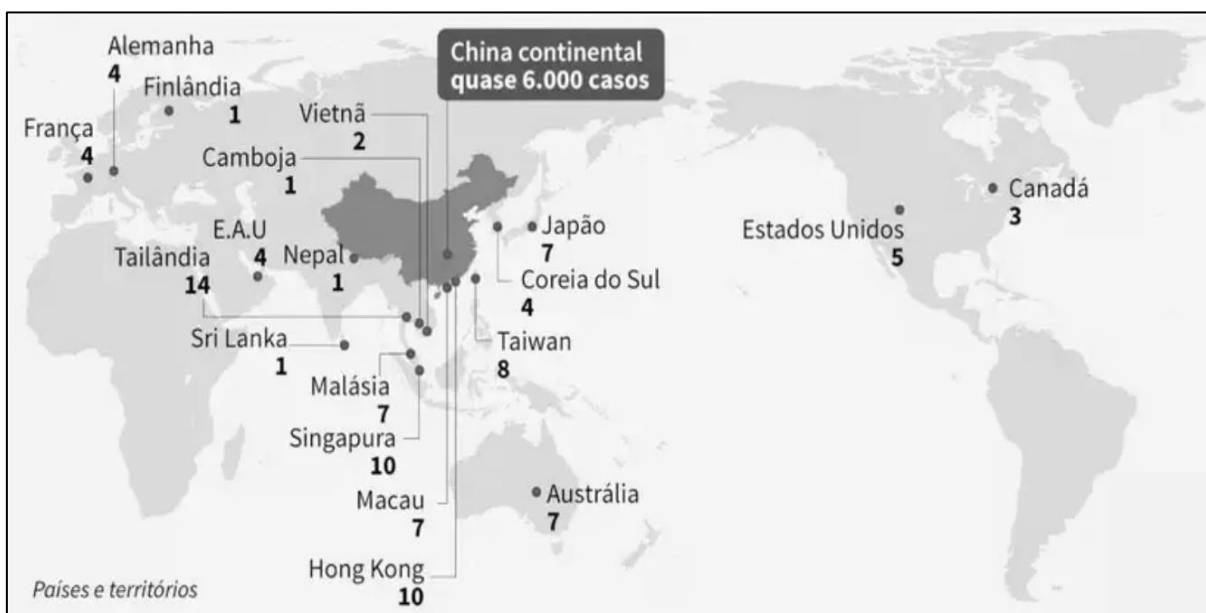
Origem e respostas de enfrentamento ao covid-19 pelo mundo

A origem do primeiro foco da pandemia, na cidade de Wuhan na China, e a compreensão das razões de sua eclosão ficaram marcadas pelas condições sociais e culturais, pelo controle sanitário inapropriado, pela demora na tomada de decisão dos governantes da cidade de Wuhan e sua comunicação para a Organização Mundial da Saúde (OMS), permitindo o alastramento da epidemia pelos viajantes da China para demais países da Europa, Itália e Reino Unido e, principalmente, Estados Unidos.

Autoridades chinesas de saúde anunciam a primeira morte de um paciente com o vírus em 11 de janeiro. Em 13 de janeiro, a OMS notificou o primeiro caso de uma pessoa infectada fora da China, na Tailândia: uma mulher com pneumonia leve que voltava de uma viagem a Wuhan. Depois disso, novos casos foram registrados em outras partes da Ásia (Japão, Coreia do Sul, Tailândia, Taiwan). Em 21 de janeiro, foi anunciado um primeiro caso suspeito na Austrália, assim como nos Estados Unidos, onde um passageiro que esteve em Wuhan contraiu o vírus. (CORREIO BRAZILIENSE, 2020, n.p.)

Em 29 de janeiro de 2020 já estavam diagnosticados quase 6.000 casos na China e vários na Europa, Oriente e América do Norte, segundo mapa a seguir.

Figura 1 – Propagação do novo coronavírus, casos confirmados até 29 de janeiro de 2020



Fonte: Adaptado de Correio Braziliense (2020, n.p.).

Este quadro de evolução acelerada da pandemia levou a opiniões divergentes sobre as intenções da China. Por um lado, o governo americano, mais à direita, apelidou o novo coronavírus de “vírus chinês”, numa clara alusão que teria sido originado, ou construído e propagado propositalmente para atingir as demais economias, com o objetivo de alavancar a supremacia da China no mundo (CASARÕES, 2020).

Além disso, o presidente Americano Donald Trump (eleito pelo Partido Republicano), por várias vezes, condenou a demora da China na comunicação do que vinha ocorrendo em seu território e, a OMS de agir como parceira do país oriental, dando a entender que a organização estava acobertando a postura inadequada dos chineses. Posteriormente, esta situação levou ao desligamento dos Estados Unidos da OMS.

A declaração da pandemia pela OMS ocorreu em 11 de março de 2020, 60 dias após a primeiro óbito, devido ao aumento de 13 vezes do número de casos fora da China e de três vezes o número de países afetados, com mais de 118 mil casos ao redor do mundo e 4.291 mortes. 90% das infecções do mundo estavam concentradas em 4 países: China, Itália, Irã e Coreia do Sul (OMS, 2020).

As medidas de contenção da circulação do vírus e de mitigação, que já vinham sendo difundidas pela OMS, foram reafirmadas passando a ser discutidas e implantadas de modo diferenciado pelos vários países, considerando suas concepções científicas, tecnológicas, políticas e sociais, assim como as estruturas de seus serviços de prevenção e atenção à saúde e, as experiências dos países já atingidos.

Por outro lado, a divulgação da tese defendida pela Rússia de que o coronavírus foi criado nos laboratórios dos Estados Unidos e o fato da China concentrar a maior parte das indústrias responsáveis pela produção dos principais insumos para fazer face à pandemia, como máscaras, exames, respiradores e medicamentos, entre outros, levou a formulação de várias teorias da conspiração, inclusive sobre uma nova guerra fria bacteriológica, com acusações mútuas (ROCHAFERREIRA, 2020).

Esse cenário, somado a situação privilegiada da China na produção dos insumos descortinou a inadequação da globalização da economia, acarretando a competição pela compra destes insumos por diversos governos de países desenvolvidos e em desenvolvimento e, criando guerra de preços, desvios de mercadorias nos aeroportos, entrega de produtos de baixa qualidade, demora na produção e entrega, dado o grande volume de pedidos, entre outros, contribuindo para agravar ainda mais a situação.

O princípio da pandemia é marcado pelas condutas iniciais – e a demora das medidas para retardar a disseminação do vírus – adotadas pela China e pela OMS, pelo seu alastramento acelerado, somada a um quadro de guerra comercial entre Estados Unidos e China, o que permitiu que, alguns países capitalistas e com governos mais à direita, utilizassem esse triste cenário para criar conflitos geopolíticos (PEDRO, 2020).

Entretanto, estes embates políticos e econômicos se reproduziram para além da geopolítica, em várias áreas envolvidas com a pandemia, dificultando o seu combate e trazendo à tona os interesses em jogo em detrimento da defesa da vida.

Uma destas áreas onde estes embates continuam muito presentes refere-se às formas de prevenção e de controle da transmissão, na medida em que as propostas de afastamento e isolamento social, com a diminuição de circulação das pessoas em diferentes graus, até o *lockdown*¹, envolvem evidentes riscos de crise econômica.

Em publicação recente, coordenada por Vargas (2020), são analisadas as medidas empreendidas pelo setor público, pela sociedade civil e pelo setor privado em 24 nações para mitigar os efeitos deletérios da pandemia. Este estudo revelou que 83% dos países assumiram o *lockdown* e apenas 13% o isolamento vertical, como medida de livre circulação das pessoas. Este levantamento ainda observou iniciativas em quatro categorias distintas: 1) restrição à livre circulação de pessoas; 2) intervenção na propriedade privada; 3) transferência de renda; e 4) fomento. Exceto a requisição de bens ou serviços privados (espécie C), as demais espécies de ações foram implementadas por 80% a 96% dos países, segundo a Tabela 1.

8

Tabela 1 – O combate à Covid-19 pelo mundo

Categorias	%	Espécies	Descrição	%
Restrição à livre circulação de pessoas	96%	A	<i>Lockdown</i>	83%
	29%	B	Isolamento vertical	13%
Intervenção na propriedade privada	29%	C	Flexibilização de direitos de propriedade ou requisição de bens ou serviços privados	29%
Transferência de renda	88%	D	Auxílio em dinheiro aos trabalhadores necessitados	88%
Fomento	96%	E	Redução ou diferimento de tributos ou obrigações acessórias	79%
		F	Medidas de carácter econômico visando a manutenção da capacidade financeira das empresas (ex.: abertura de linhas de crédito ou financiamento; concessão de moratória)	96%
		G	Alocação de recursos públicos em atividades de pesquisa científica ou produção de bens ou serviços voltados ao enfrentamento da Covid-19 (ex.: parcerias público-privado; mobilização da capacidade produtiva de empresas; <i>calltoaction</i>)	92%

Fonte: Adaptado de Vargas (2020, p. 120).

¹ Uma imposição do estado para obrigar as pessoas a diminuir a circulação em locais públicos, mantendo de forma limitada apenas setores essenciais como farmácias, supermercados e serviços de saúde.

Destacam-se como as ações mais frequentes: alocação de recursos públicos em atividades de pesquisa científica ou produção de bens e serviços, voltados ao enfrentamento da Covid-19 (92%); medidas de caráter econômico visando a manutenção da capacidade financeira das empresas (96%); e, auxílio em dinheiro aos trabalhadores e necessitados (88%).

Estas medidas e ações foram empregadas pelos países em diferentes momentos conforme a disseminação da pandemia do Oriente para a União Europeia e, posteriormente para América do Norte e América Latina. No caso do isolamento social as propostas de *lockdown* e de isolamento vertical e horizontal foram utilizadas pelos governos segundo suas concepções sobre prevenção da pandemia e os riscos econômicos que poderiam trazer aos diferentes setores produtivos. Neste aspecto foram ilustrativos os casos da Itália, Reino Unido, França e EUA que acabaram assumindo formas mais rígidas de isolamento somente após experimentarem um crescimento importante dos números de casos e de óbitos, além da grande pressão sobre os serviços de saúde.

Desdobramentos das medidas de mitigação e os efeitos econômicos e sociais

Para adoção de formas de isolamento social menos ou mais rígidas foram considerados a necessidade de expansão dos serviços de saúde para atendimento aos contaminados, tendo em vista as características da Covid-19, sua velocidade de transmissão, os grupos de maior risco (idosos e portadores de comorbidades), a disponibilidade de tratamentos efetivos e, as consequências sociais e econômicas (desemprego, perda de renda, falências de empresas, crise econômica, etc.).

De qualquer modo, as estratégias e ações principais dos países orientaram-se no sentido de evitar picos de elevação de casos e de mortes, com o objetivo de achatamento destes picos em platôs, de modo que os casos pudessem ocorrer em volume menor e num prazo mais longo, tendo como parâmetro a capacidade instalada do setor saúde, especialmente de leitos para internação de média e alta complexidade (UTI), buscando dar assistência a quem necessita e minimizar os óbitos.

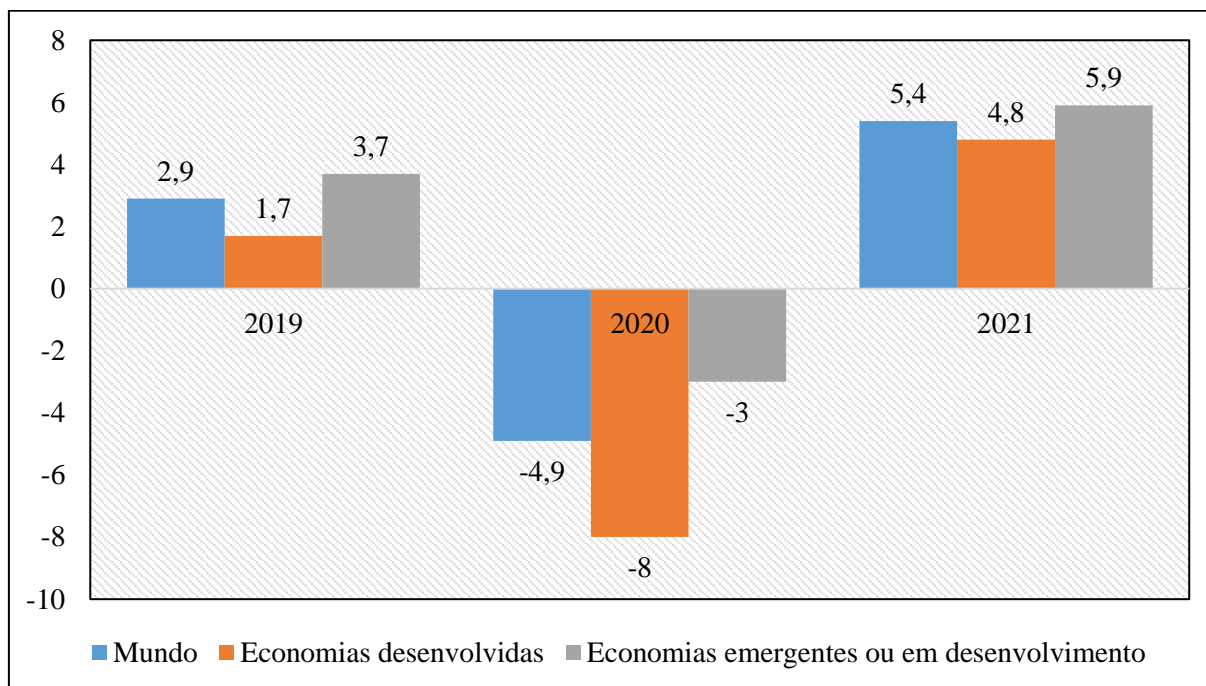
Entretanto, ao lado destas estratégias utilizadas pela maioria dos países, o fato das medidas necessitarem de formas de isolamento mais agressivas, ou mesmo de *lockdown*, levando a perdas de capacidade econômica dos indivíduos, das comunidades e das empresas levou à defesa de outras estratégias que privilegiavam a menor perda

econômica, mas um elevado número de caso e óbitos, colocando em foco a discussão entre economia e defesa da vida.

De fato, o impacto econômico se deu por um choque de oferta resultante da interrupção das atividades econômicas e pelo choque de demanda causado pela menor propensão dos cidadãos e empresários em consumirem e/ou investirem, pois há o comportamento de prevenção em meio a incerteza.

Embora leve mais tempo para entender todo o impacto econômico do Covid-19, dados e previsões preliminares demonstram os grandes efeitos negativos em nível global, com efeitos desproporcionais em alguns setores (turismo, *commodities*, dentre outros) (Figura 2).

Figura 2 – Previsões para 2020 e 2021 do crescimento do PIB no mundo, economias desenvolvidas, emergentes e ou em desenvolvimento



Fonte: Elaboração própria a partir de FMI (2020).

Os pesquisadores Mahler, et al. (2020) apontaram que o impacto da pandemia será um dos maiores ao sistema econômico mundial. Em estimativa comparada entre as regiões do globo, o cenário das projeções elaboradas pelos autores em abril de 2020 apontava para um aumento de 50 milhões de pessoas na pobreza extrema – medida na linha de pobreza extrema internacional de US\$ 1,90 por dia (Tabela 2). Para o mês de junho a projeção piorou o cenário, apontando para 72 milhões de pessoas abaixo da linha de pobreza. As regiões do Sul da Ásia, África Subsaariana e Leste da Ásia e Pacífico serão os mais impactados pela pandemia no que corresponde ao aumento no número de

pobres e extremamente pobres. Em linhas mais altas de pobreza (US\$ 3,30 a US\$ 5,50 por dia), a regionalização da pobreza deve se concentrar no Sul da Ásia (159 milhões de novos pobres para as projeções de junho de 2020).

Para o cenário latino-americano, os autores sublinharam para as projeções de junho de 2020 uma piora gradual do cenário econômico e social, com o avanço de 24 milhões de habitantes inseridos na pobreza. O contexto para as economias avançadas não foi modificado pelas novas projeções, de acordo com os autores, as regiões da Europa, Ásia Central e América do Norte irão observar a introdução de 8 e 2 milhões de novos pobres respectivamente.

Tabela 2 – Projeções da distribuição dos pobres induzidos pela pandemia de Covid-19, abril e junho de 2020

Regiões	Projeções de abril (\$1,90)	Projeções de junho (\$1,90)	Projeções de abril (\$3,30)	Projeções de junho (\$3,30)	Projeções de abril (\$5,50)	Projeções de junho (\$5,50)
Sul da Ásia	16	32	56	115	44	85
África Subsaariana	23	26	19	23	12	14
Leste da Ásia e Pacífico	4	6	14	19	35	41
América Latina e Caribe	3	4	6	9	13	18
Oriente Médio e Norte da África	3	3	7	7	11	12
Europa e Ásia Central	1	1	2	2	6	6
América do Norte			1	1	1	1
Total	50	72	105	176	122	177

Fonte: Elaboração própria a partir de Mahler, et al. (2020).

A piora do cenário econômico também irá deteriorar as condições de saúde dessas populações mais vulneráveis. Pode-se esperar que muitas dessas mortes ocorram entre as pessoas mais vulneráveis economicamente, pois elas geralmente têm piores condições de saúde pré-existentes, são subnutridas e possuem poucos recursos para obter acesso aos serviços de saúde privados. Ao mesmo tempo, a mitigação e a redução da atividade econômica reduzem ainda mais sua renda. Simulações realizadas pelo relatório *Covid-19 and human development: assessing the crisis, envisioning the recovery* (PNUD, 2020), demonstraram que o impacto da pandemia terá consequências terríveis para o desenvolvimento humano e para os mais vulneráveis. A queda do PIB e seu efeito na renda e na pobreza em conjunto com o aumento da mortalidade e o declínio da educação

efetiva – devido ao fechamento de escolas – resultarão no primeiro declínio no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) desde sua implantação em 1990.

Outro impacto negativo da pandemia é sobre a igualdade de gênero, pois como demonstrou o estudo de Doepke e Tertilt (2016), as mulheres geralmente estão inseridas no mercado de trabalho em ocupações de menor remuneração, geralmente em trabalho de meio período e ou com características de sazonalidade e em ocupações com menores níveis de proteção social ou mesmo sem o direito a pensões, pois muitas mulheres estão trabalhando no mercado informal – ao mesmo tempo, estão concentradas em afazeres domésticos, incluindo a proteção e o cuidado de entes familiares. Com escolas e centros infantis fechados, muitas mulheres devem deixar seus postos de trabalho para cuidar de seus filhos. Além disso, o adiamento ou mesmo a paralização de exames e acompanhamentos realizados sobretudo pela atenção primária podem ter como resultado o aumento da mortalidade materna e infantil. Em países emergentes ou em desenvolvimento, o agravamento da crise econômica deve aumentar a evasão escolar e nesse aspecto, as meninas e adolescentes tendem a paralisar seus estudos para substituírem as mães que trabalham, tornando a educação feminina pior e, conseqüentemente o emprego futuro será de menor remuneração.

12

A maioria dos cidadãos das economias emergentes e ou em desenvolvimento não possuem emprego regular ou formal para garantir suas necessidades alimentares e, sem transferências de renda, a fome deve aumentar. Segundo o relatório *Global Report on Food Crises* disponibilizado pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), havia no mundo cerca de 135 milhões de pessoas passando fome antes do impacto da pandemia – muitas dessas pessoas estavam concentradas em territórios de conflitos armados – e esse número poderá alcançar 265 milhões em 2020, concentrado nas regiões mais pobres do mundo: África Subsaariana, Oriente Médio e Norte da África e América Latina e Caribe (FAO, 2020).

Neste quadro as discussões dos governos oscilaram entre as conseqüências sanitárias e epidemiológicas da pandemia e seus reflexos no âmbito da economia. As discussões públicas do governo Trump, nos EUA, e do governo Bolsonaro, no Brasil, foram extremamente exemplares destes embates, privilegiando formas mais brandas de isolamento social, apesar do maior risco de mortes e do esgotamento do setor saúde, mesmo observando as conseqüências já ocorridas na Comunidade Europeia (SCHUCHMANN et al., 2020)

Assim, os grupos defensores de ambas as estratégias formularam avaliações, publicizaram indicadores e argumentações em defesa de suas posições que, em realidade necessitam ser observadas de forma acurada para evitar o falso dilema economia versus defesa da vida.

Uma das questões colocadas diz respeito à validade da prevenção (uso de máscaras, água e sabão e álcool gel), do isolamento social e mesmo do *lockdown*, na medida em que se evitam picos elevados de casos e de mortes permitindo um melhor acolhimento pelos serviços de saúde, além de diminuir o número de contaminados, internados e óbitos (NUSSBAUMER-STREIT et al., 2020). Mas ao achatar esses picos e prolongar o tempo para se alcançar a imunidade da comunidade² podem ocorrer danos econômicos mais elevados, na medida em que haveria desemprego e perda de empresas.

Outros grupos, defendem um limite de tempo para o isolamento social, uma vez que as mortes ocasionadas pela pandemia, como proporção total da população, são menores daquelas ocasionadas por outras causas como acidentes e assassinatos. Assim, indicam estratégias, critérios e “indicadores” que poderiam auxiliar na decisão da retomada dos setores econômicos. Neste aspecto a taxa de casos ou de óbitos por habitantes, a velocidade de crescimento de contaminados e de óbitos, a evolução das curvas e, mesmo a taxa de ocupação de leitos, incluídos os de UTI têm sido propostos para seguimento, pelo menos no Brasil³, com o objetivo de acompanhar a melhoria da pandemia numa região, podendo indicar o momento do relaxamento do isolamento e, a reabertura dos setores econômicos paralisados.

Por outro lado, observam-se grupos preocupados com a defesa da vida, preconizando formas mais radicais de isolamento social, ou até *lockdown*, para propiciar o controle de casos e óbitos, possibilitando a resposta mais adequada do sistema de saúde aos casos mais graves. Neste caso, apontam que a crise econômica e a queda do PIB, devido ao Covid-19, irá ocorrer independente das políticas de isolamento, uma vez que mesmo com o um isolamento vertical ou o retorno à “normalidade” os trabalhadores continuarão a ser infectados, num volume maior, causando afastamentos do trabalho e diminuição da produtividade, além da reclusão voluntária de pessoas que procuram se

² No caso de pandemias os estudos mostram que a imunidade coletiva das comunidades somente é alcançada, na ausência de vacinas e remédios eficazes, quando cerca de 70% das pessoas tenham adquirido a enfermidade. Neste caso a pandemia diminui sua velocidade de crescimento até níveis suportáveis.

³ Ver a proposta do Governo do Estado de São Paulo, disponível em: <https://bit.ly/3gcifxR>.

proteger da contaminação, ou que param de trabalhar para cuidar dos doentes (MACIEL; SANGLARD, 2020).

Além destas questões mais gerais, grupos mais críticos levantam a discussão do baixo volume de testes realizados e do alto volume de subnotificação de casos e mortes em inúmeras sociedades, principalmente em vias de desenvolvimento, colocando dúvidas sobre o uso destes indicadores e, apontando para a necessidade de ampliação do número de exames para detecção precoce dos casos e controle de comunicantes⁴ e a melhoria dos sistemas de informação, já que muitos casos leves e moderados de covid-19 não são diagnosticados, assim como os óbitos ocorridos em locais sem acesso aos exames (CRUZ, 2020).

Outra questão a ser considerada é a redução de mobilidade das pessoas durante a quarentena e isolamento, uma vez que estudos indicam que nos países com alto percentual de isolamento (acima de 75%) o controle da epidemia foi alcançado de forma mais rápida (CRUZ, 2020).

14

Para além dessas discussões, a dificuldade de implementar a prevenção, o isolamento e a quarentena nas diferentes sociedades descortinou questões mais profundas relacionadas às grandes desigualdades vivenciadas pelos grupos humanos marginalizados, que se constituem em obstáculos estruturais, como falta de água e saneamento, pobreza e fome, habitações insalubres, desemprego, baixa renda, baixa educação e falta de acesso a serviços sociais e de saúde, colocando em cheque o papel do Estado e as propostas focadas especialmente nas comunidades urbano-industriais, integradas ao consumo e aos desenvolvimento econômico dominante.

Assim, o peso e o privilégio conferido às consequências sanitárias da pandemia ou aos seus reflexos econômicos, além de estarem presentes a todo momento, desde a sua eclosão e desenvolvimento, até a retomada da economia e da normalidade social, com o “controle” da pandemia, refletem-se nas estratégias e ações formuladas.

Neste aspecto, a interferência do Estado na sociedade e na economia mostrou-se como a principal estratégia, desnudando a falácia do Estado Mínimo, da baixa interferência do Estado no Mercado e da Economia de Mercado como a principal

⁴ Comunicantes são considerados todos os indivíduos que entraram em contato com portadores confirmados de Covid 19 e que devem ser observados e isolados para impedir a continuidade da transmissão, para os demais.

estratégia de desenvolvimento, o que não significa que o modelo capitalista está falido, mas aponta para a necessidade de repensar as relações Estado, sociedade e economia.

Lições derivadas da pandemia

As consequências econômicas da pandemia são amplas e devem afetar a maneira como a economia mundial funcionou até o presente momento. Consequentemente, são inúmeras lições que podem ser aprendidas neste contexto, começando com nossos pontos de vista sobre a saúde como um direito social e um bem público e sobre as possíveis mudanças nas relações deste direito com a economia.

Desde 1948 a saúde é considerada um direito fundamental ao ser humano, portanto, não deve ser negociada como bem ou mercadoria, pois o direito à saúde é o direito à vida, deste modo é imensurável.

O Covid-19 está expondo os custos econômicos e sociais causados pela imposição da agenda neoliberal por mais de três décadas ao redor do globo. Esta agenda de reformas neoliberais foi implementada nos sistemas de proteção social a partir de meados da década de 1970 e início de 1980, motivada, especialmente, mas certamente não exclusivas, por pensadores da “Nova Direita” insulados dentro de governos de matrizes conservadoras, por exemplo, no Partido Conservador na Inglaterra e o Partido Republicano nos Estados Unidos. Os pressupostos do declínio dos sistemas de proteção social tornaram-se dominantes a partir da década de 1970, por conta da perda de dinamismo das principais economias ocidentais. Foi a interpretação econômica da crise fiscal dos sistemas de proteção social a mais disseminada, espalhando a visão neoliberal sobre as funções que caberiam nas novas interpretações acerca do papel do Estado. Os custos crescentes dos sistemas de proteção social – o previdenciário e de saúde como os principais – decorreriam, principalmente, de uma demanda por serviços públicos da população mais necessitada. O debate econômico focou-se: na transição demográfica; produtividade no trabalho somada com as transformações no padrão produtivo; maior flexibilização dos mercados de trabalho; e, na redistribuição da renda e da riqueza (FIORI, 1997; O’CONNOR, 1997; OFFE, 1984; POCHMANN, 2004).

Os sistemas de saúde também sofreram grandes transformações a partir das reformas sugeridas pela agenda neoliberal. Com isso, as políticas econômicas e sociais foram desarticuladas em nome da restrição de custos, do controle de gastos e da primazia do individual sobre o coletivo. Isso acarretou novos procedimentos administrativos para

os sistemas de saúde, visando garantir maior controle sobre a quantidade de profissionais, incentivar medidas de prevenção às doenças, melhorar e intensificar a produção de serviços em saúde e a capacidade de leitos, assim como alterar as formas de remuneração dos prestadores de serviços. Ademais, esse pacote de reformas causou interferência na organização do sistema de saúde por meio de processos de desconcentração na condução das políticas de saúde (ALMEIDA, 2012).

Características similares estão contidas e foram agravadas nos países latino-americanos. Na medida em que nos países mais avançados, podemos observar um desequilíbrio entre as relações do capital e do trabalho e o descontentamento crescente da sociedade, nos países latino-americanos, é inegável, o enfraquecimento dos frágeis sistemas de proteção.

Na América Latina, os sistemas de proteção social perseguiram uma estratégia que culminou na cidadania regulada, isto é, enormes diferenças nos direitos a benefícios sociais para diferentes grupos ocupacionais. As pensões e os seguros foram inicialmente projetados para fortalecer a divisão ocupacional e geográfica, agravando assim as diferenças entre as classes. Mais tarde, foram ditaduras, regimes autocráticos e seus grupos de apoio (como, por exemplo, a recente burocracia institucionalizada) que implementaram tipos mais universais de benefícios e sistemas, particularmente na assistência médica e na provisão de assistência social e educacional (SOARES, 2012).

Na América Latina, a política social é um instrumento político, o que pode explicar a impressionante falta de igualdade no contexto dos sistemas de proteção social. Embora, em alguns casos, os gastos sociais sejam significativos, como no exemplo brasileiro, são insuficientes para minimizar os efeitos da pobreza sobre a saúde das populações mais desfavorecidas, o que denota um padrão de subdesenvolvimento econômico incrustado e de difícil solução. Em um contexto, mais complexo, de intensa desigualdade econômica e social, a pandemia torna-se um desafio ainda maior.

Desta forma, a pandemia mostrou dramaticamente o preço de uma transformação neoliberal. A globalização do mercado cria ameaças à saúde e é completamente incapaz de responder a fatalidades como a disseminação do Covid-19. Portanto, é necessário compreender que o sistema de proteção social – aqui incluindo o sistema de saúde público e universal – deve ser considerado como um complexo arranjo social que produz bens e serviços públicos e garante a reprodução da sociedade com base nos direitos e necessidades dos cidadãos, e não na capacidade de consumidores em comprar serviços e

produtos. Desta forma, é preciso recorrer a proteção social como uma dimensão que o mercado não pode mensurar através de simples indicadores econômicos.

Como bem discorre Draibe (2007, p. 29), é necessária uma nova abordagem teórica da proteção social, pensada “no quadro mais amplo de relações entre Estado, desenvolvimento econômico e sistemas de proteção social”. Além da proteção social como alicerce importante para o crescimento econômico e desenvolvimento social, é necessária também a construção de sistemas contábeis e indicadores que levem em conta as externalidades ambientais produzidas pelo sistema capitalista.

Mais importante, essas medidas devem ser direcionadas, temporárias e seguidas por políticas pós-crise focadas no fortalecimento da estrutura fiscal para apoiar o crescimento e sua sustentabilidade ao longo do tempo. As sociedades não apenas devem refinar massivamente – através de sistemas de tributação mais progressivos – as políticas públicas de proteção social, saúde, educação e ambientais, mas também, como apontam Gadelha e Temporão (2018), o sistema de proteção social poderia se tornar o motor de um novo modelo de desenvolvimento de qualidade e sustentabilidade ambiental.

Após a crise, o sistema de proteção social pode vir a ser um orientador das trajetórias de desenvolvimento da economia como um todo, garantindo convergência entre o comportamento de mercado e os objetivos sociais, de saúde, proteção social e ambientais, por exemplo.

Como argumentam Sá et al. (2020, p. 34): “Que configurações a sociedade irá trilhar no pós-pandemia – se predominarão arranjos e experimentações mais solidárias e amorosas ou individualistas e de dominação, ou uma conjunção entre eles – são caminhos em aberto”. Assim, torna-se um erro acreditar que, uma vez que a pandemia tenha passado, a economia possa voltar ao “normal”. É necessário repensar a produção e o consumo à luz das necessidades de saúde e ambientais.

Responder a uma pandemia é um dos atos mais desafiadores aos gestores públicos. Exige que os Estados desenvolvam e executem em tempo real uma imensa resposta política coordenada – isto é, políticas econômicas e sociais extraordinárias e focalizadas – para abordar um grande risco à saúde pública e gerenciar simultaneamente o impacto econômico em famílias e em empresas. A prioridade imediata é obviamente fortalecer a capacidade de resposta dos sistemas de saúde para cuidar das pessoas infectadas pelo

Covid-19, incluindo proteger o bem-estar de grupos vulneráveis e retardar a disseminação do vírus.

Desta maneira, é importante que o Estado canalize e gerencie esforços para financiar medidas a serem adotadas no contexto de pandemia, bem como haja com dedicação na elaboração de políticas de proteção social relativamente robustas no curto, médio e longo prazo para mitigar os efeitos desta e apoiar famílias e empresas. Nesse sentido, é essencial aumentar os recursos para: 1) prover renda, especialmente para grupos vulneráveis que provavelmente perderão seus empregos durante o período de crise; 2) fortalecer os sistemas de proteção social para responder ao choque contínuo e 3) adotar políticas setoriais para garantir a sustentabilidade de empresas neste momento e no pós-pandemia.

Em alento aos mais pessimistas, recuperamos o parágrafo final do documento disponibilizado pelo PNUD (2020) que apresenta uma lição importante sobre como as sociedades dos vários países afetados responderam ao desafio imposto pela pandemia:

Mais fundamentalmente, a crise é um lembrete severo de que é improvável que a humanidade permaneça saudável em um planeta doentio. Ignoramos nossa insensatez com a natureza por nossa conta e risco. Mas a crise mostrou o potencial dos humanos de agir coletivamente para enfrentar um desafio global compartilhado. Sim, a resposta foi irregular, fragmentada e incoerente, mas praticamente em todos os lugares bilhões de pessoas mudaram seu comportamento para enfrentar uma ameaça comum. Isso deixou bem claro que abordar outros desafios coletivos – das mudanças climáticas e extinção biológica de espécies às crescentes desigualdades – está ao nosso alcance. (PNUD, 2020, p. 24, tradução nossa).

Assim, é importante aprender as principais lições das consequências da pandemia e abrir um debate sobre as possíveis ações que possam reestabelecer na sociedade a busca de um modelo de desenvolvimento mais estável, justo e sustentável.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, C. Reforma dos sistemas de saúde: tendências internacionais, modelos e resultados. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). **Política e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

CASARÕES, G. Os desafios das relações internacionais. **GV Executivo**, v. 19, n. 3, p. 59, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2Da86n3>. Acesso em: 15 jul. 2020.

CORREIO BRAZILIENSE. **Coronavírus**: veja a cronologia da propagação do vírus descoberto na China. Brasília, 29 de janeiro de 2020. Seção Mundo. Disponível em: <https://bit.ly/3gtCPJU>. Acesso em: 23 jul.2020.

CRUZ, M. Covid-19: estatísticas mostram que relaxar o isolamento social pode ser desastroso. **Estado de Minas Gerais**, 25 de abril de 2020. Seção Covid-19. Disponível em: <https://bit.ly/3gtL3Si>. Acesso em: 15 maio 2020.

DOEPKE, M.; TERTILT, M. Families in macroeconomics. **Handbook of macroeconomics**, v.2, 2016. p.1789-1891. Disponível em: <https://bit.ly/2NS6BvX>. Acesso 15 jun. 2020.

FIORI, J. L. Estado de Bem-Estar Social: padrões e crises. *Physis*, v. 7, n. 2, 1997. Disponível em: <https://bit.ly/2OIrhHd>. Acesso em: 20 jun. 2020.

DRAIBE, S. M. O Estado de Bem-Estar, desenvolvimento econômico e cidadania: algumas lições da literatura contemporânea. In: HOCHMAN, G.; ARRETCHE, M.; MARQUES, E. (org.). **Políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

FUNDO MONETÁRIO INTERNACIONAL - FMI. World economic outlook update, June 2020. **A crisis like no other, an uncertain recovery**. Disponível em: <https://bit.ly/2YZ5Vv6>. Acesso em: 10 jun. 2020.

MACIEL, A. C. R.; SANGLARD, M. C. Comentário: análise ecológica e social (Ecosocial) da pandemia. In: GONÇALVES G. L. (org.). **Covid-19, capitalismo e crise: bibliografia comentada**. Rio de Janeiro: LEICC/Revista Direito e Práxis, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2C4tBoQ>.

MAHLER, D. G. et al. Updated estimates of the impact of COVID-19 on global poverty. **World Bank data blog**, 8 de junho de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2NWEfRa>. Acesso em 15 jun. 2020.

NUSSBAUMER-STREIT B. et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. **Cochrane Database of Systematic Reviews** 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2DaQck7>. Acesso em: 12 jul. 2020.

O'CONNOR, J. **The fiscal crisis of the state**. New York: Transaction Publishers, 1979.

OFFE, C. **Problemas estruturais do Estado capitalista**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA ALIMENTAÇÃO E AGRICULTURA. FAO. **Global report on food crises: joint analysis for better decisions**. Disponível em: <https://bit.ly/38qgk5S>. Acesso em: 10 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard**. Disponível em: <https://bit.ly/2C3d0Sb>. Acesso em 20 jul. 2020.

PEDRO, A. F. P. **Coronavírus e a guerra híbrida entre China e EUA**. Ambientelegal: legislação, meio ambiente e sustentabilidade, 31 de março de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2NRc5H8>. Acesso em: 12 jun. 2020.

POCHMANN, M. Proteção social na periferia do capitalismo: considerações sobre o Brasil. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 18, n. 2. 2004. Disponível em: <https://bit.ly/32LDXW1>. Acesso em: 14 jul. 2020.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Covid-19 and human development**: assessing the crisis, envisioning the recovery. Nova York: PNUD, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/31KCT3W>. Acesso em; 15 jul. 2020.

ROCHA FERREIRA, F. Coronavírus ressuscita o fantasma das armas biológicas. **Justificando**: mentes inquietas pensam direito, 16 de março de 2020. Seção Artigos. Disponível em: <https://bit.ly/2NRSerm>. Acesso em 15 maio 2020.

SÁ, M. C. et al. Pandemia Covid-19: catástrofe sanitária e psicossocial. **Caderno de Administração**, v. 28, n. Edição E, p. 27-36, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/38oP8EO>. Acesso em: 15 jul. 2020.

SCHUCHMANN, A. Z. et al. Isolamento social vertical x isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 2, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3f62h8o>. Acesso em: 03 jun. 2020.

SOARES, L.T. Políticas sociais na América Latina. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). **Política e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

VARGAS, D. B. (coord.). O combate à Covid-19 pelo mundo: como Estado, sociedade civil e iniciativa privada têm atuado para combater os efeitos da pandemia? Disponível em: <https://bit.ly/2YZftGr>. Acesso em: 05 jul. 2020.



UNICAMP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

NEPP

NÚCLEO DE ESTUDOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS Universitária "Zeferino Vaz"

Av. Albert Einstein, 1300

Campinas - SP - Brasil

CEP. 13083-852

TEL: (019) 3521-2495 / 3521-2499

FAX: (019) 3521-2140

E-mail: nepp@nepp.unicamp.br

E-mail: nepp00@unicamp.br

Homepage: www.nepp.unicamp.br