



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CAMPUS AGRESTE
NÚCLEO DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
CURSO DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS

IANCA MILENA DE MOURA SCHLOSSER

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 E SEUS
IMPACTOS SOCIOECONÔMICOS: uma análise dos anos de 2020-2022**

Caruaru
2022

IANCA MILENA DE MOURA SCHLOSSER

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 E SEUS
IMPACTOS SOCIOECONÔMICOS: uma análise dos anos de 2020-2022**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Ciências Econômicas
do Campus Agreste da Universidade Federal
de Pernambuco – UFPE, na modalidade de
artigo científico, como requisito parcial para a
obtenção do grau de bacharel em Ciências
Econômicas.

Área de concentração: Economia.

Orientador (a): Dr. Marcio Miceli Maciel de Sousa.

Caruaru

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Schlosser, Ianca Milena de Moura .

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 E
SEUS IMPACTOS SOCIOECONÔMICOS: uma análise dos anos de 2020-
2022 / Ianca Milena de Moura Schlosser. - Caruaru, 2022.

38f : il., tab.

Orientador(a): Marcio Miceli Maciel de Sousa

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro Acadêmico do Agreste, Ciências Econômicas, 2022.

1. Economia. 2. Covid-19. 3. Pandemia. I. Sousa, Marcio Miceli Maciel de .
(Orientação). II. Título.

330 CDD (22.ed.)

IANCA MILENA DE MOURA SCHLOSSER

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 E SEUS
IMPACTOS SOCIOECONÔMICOS: uma análise dos anos de 2020-2022**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Ciências Econômicas
do Campus Agreste da Universidade Federal
de Pernambuco – UFPE, na modalidade de
artigo científico, como requisito parcial para a
obtenção do grau de bacharel em Ciências
Econômicas.

Aprovado em: 07/11/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcio Miceli Maciel de Sousa (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. José Valdecy Guimarães Junior (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Leandro Willer Coimbra (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico esse trabalho ao meu orientador que contribuiu diretamente para que eu pudesse concluir o presente trabalho, a minha família, que desde muito cedo me incentivou a seguir caminhos norteados pelo conhecimento e pela educação e quem sempre esteve comigo nos momentos mais difíceis dessa jornada, agradeço a Deus por me dar forças para chegar até aqui. Também agradeço a todos os membros componentes da banca por tirarem um tempo para participar de um momento ímpar e que marca o fim da minha vida acadêmica como discente.

RESUMO

A pandemia da COVID-19 mudou o rumo de toda população mundial no século XXI. O Caos sanitário fez com que houvesse uma grande corrida às compras, gerando uma desestabilização na cadeia de suprimentos com repercussões em variáveis clássicas como a inflação e o desemprego. Escolas, Universidades e empresas fecharam suas portas por tempo indeterminado, eventos foram cancelados ou adiados e deixaram todos que dependiam disso expostos e vulneráveis economicamente. Nesse contexto se deu o desenvolvimento deste trabalho, no tocante aos aspectos metodológicos, foi estabelecida uma ordem cronológica entre a pandemia, bem como foi realizada uma revisão bibliográfica baseada em artigos científicos presentes em periódicos e anais de congressos, livros e monografias de graduação. Juntamente com as políticas sanitárias de isolamento social utilizadas para conter o avanço do vírus, instaurou-se uma grande instabilidade socioeconômica global, sendo considerada a maior recessão desde o período da Grande Depressão, impondo ao capitalismo um grande desafio de superação deste choque exógeno. Dentre os problemas ocasionados no período estudado estão a queda da produção no país, aumento do desemprego, da insegurança alimentar e da violência doméstica. O panorama socioeconômico da pandemia abre mais espaço para a discussão e desenvolvimento de políticas de cunho social, político, econômico e da saúde.

Palavras-Chave: COVID-19. Pandemia. Economia.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic changed the course of the entire world population in the 21st century. The sanitary chaos caused a huge rush to purchases, generating a destabilization in the supply chain with repercussions on classic variables such as sagging and unemployment. Schools, universities and companies closed their doors indefinitely, events were canceled or postponed and they defeated everyone who depended on it exposed and won the championship. In this context, the development of this work took place, with regard to methodological aspects, a chronological order was established between the pandemic, as well as a bibliographical review was carried out based on scientific articles present in journals and conference proceedings, books and monographs of migrants. Along with the sanitary policies of social isolation used to contain the spread of the virus, a great global socioeconomic instability was established, being considered the biggest recession since the Great Depression period, imposing a great challenge to capitalism in overcoming this exogenous shock. Among the problems caused in the period studied are the drop in production in the country, increased unemployment, food anguish and domestic violence. The socioeconomic panorama of the pandemic opens more space for the discussion and development of social, political, economic and health policies.

Keywords: COVID-19. Pandemic. Economy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 -	Distribuição/variação de leitos UTI SUS/Não SUS cadastrados no CNES	13
Gráfico 1 -	Recursos Federais destinados à pandemia de Covid-19 (2020)	15
Gráfico 2 -	Recursos Federais destinados à pandemia de Covid-19 (2021)	16
Gráfico 3 -	Crescimento do PIB no Brasil (2010 – 2021) a preços constantes de 2015 (US\$)	22
Gráfico 4 -	Desemprego no Brasil (2010-2021)	23
Gráfico 5 -	Índice de Gini Brasil (2009 – 2020)	24
Gráfico 6 -	Formas de utilização da renda adquirida com o Auxílio Emergencial (2020)	25
Figura 1 -	Metas de Inflação e Variações Anuais - em %	27
Figura 2 -	Percepções do aumento da violência doméstica na pandemia	29
Gráfico 7 -	Gráfico 7 – Proporção da alteração no consumo de alimentos saudáveis por adultos durante a pandemia (2020)	31

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	OBJETIVO GERAL	10
1.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.3	METODOLOGIA	10
2	CONTEXTUALIZAÇÃO DO PERÍODO PANDÊMICO	11
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
3.1	AÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA	13
3.2	IMPACTOS DA COVID-19	16
4	UMA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA DA CRISE PROVENIENTE DA PANDEMIA	20
5	CONCLUSÃO	33
	REFERÊNCIAS	35

/

1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 deixou uma série de consequências no mundo, junto com as restrições sociais instaurou-se uma grande instabilidade socioeconômica, sendo considerada a maior recessão desde o período da Grande Depressão (GAMA NETO, 2020). A população mundial foi tomada pelos mais diversos sentimentos negativos, instituições privadas e públicas, consideradas não essenciais tiveram que ser fechadas ou transferiram seus trabalhos para o *home office*.

O tempo de ação tardio de alguns países, juntamente com a desinformação sobre fatores pandêmicos, acelerou consideravelmente a transmissão da COVID. Foi nesse cenário que algumas temáticas, que anteriormente eram abordadas com mais afinco apenas na teoria, ficaram evidentes, como: desigualdades socioeconômicas, discriminação social, racial e geográfica, acesso à saúde pública e aos direitos individuais dos cidadãos.

Como abordado na teoria do caos, muitas vezes o caos pode desmoronar inúmeras coisas em uma fração de segundos, mas também pode direcionar a humanidade para caminhos inimagináveis e, a depender das nossas atitudes, desencadear reações, resultados e uma evolução extremamente positiva a longo prazo (MONCALEANO, 2018; LIMA; ANDRADE, 2020).

Algumas das medidas tomadas durante a pandemia repercutiram economicamente e socialmente, diversas medidas de saúde foram tomadas buscando enfrentar o alastramento do vírus, além de que nesse contexto se instaurou uma crise de saúde e econômica mundial.

Nesse cenário, é possível perceber a queda do Produto Interno Bruto (PIB) do país, não apenas do Brasil como do mundo e o aumento do desemprego. Problemas socioeconômicos como a pobreza e a desigualdade ganharam ainda uma maior visibilidade devido ao aprofundamento de problemas a elas relacionados, como foi o caso da insegurança alimentar.

As desigualdades regionais também foram um fator nesse momento pandêmico, onde a distribuição dos recursos de saúde se mostra ainda com espaço para estudos e melhorias. Nesse contexto é que se desenvolveu a proposta de pesquisa do presente trabalho, buscando trazer um panorama socioeconômico desse período da pandemia da covid-19, e analisar em quais espaços da sociedade são cabíveis políticas que auxiliem no bem-estar da população brasileira.

1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o contexto e consequências da pandemia da COVID-19 para o estado socioeconômico do país, à luz da economia.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discutir sobre ações tomadas por gestores públicos para conter a disseminação do vírus e suas repercussões sociais e econômicas;
- Apresentar o histórico do surgimento da COVID, ressaltando as ações tomadas pelos gestores;
- Compreender as consequências socioeconômicas, positivas e negativas, advindas das políticas públicas tomadas no período pandêmico.

1.3 METODOLOGIA

No presente trabalho buscou-se analisar os efeitos da pandemia do SARS-CoV-2, numa visão socioeconômica, buscando entender os impactos reais na economia e as ações econômicas e políticas públicas para o combate e controle. Para isso, fez-se uso de uma revisão bibliográfica. De acordo com as contribuições de Ana e Lemos (2018), uma revisão bibliográfica é uma análise ampla, crítica e meticulosa sobre diversas correntes que auxiliam no entendimento de determinada área de conhecimento.

Ainda segundo Ana e Lemos (2018), uma pesquisa com metodologia bibliográfica tem por finalidade colocar o autor em contato direto com as informações e conhecimentos sobre o tema, objeto de estudo. Assim, o processo da pesquisa bibliográfica não apenas busca realizar uma repetição sobre o que é dito com relação ao conhecimento em questão, mas também estabelecer um exame sob uma nova perspectiva, para garantir uma interpretação própria sobre o assunto em questão.

A metodologia utilizada para esse estudo foi a informativa e expositiva, que consistiu em relatar o tema abordado e analisar de forma neutra alguns documentos, autores, sites e artigos que abordem o período da COVID-19. Fazendo no tópico final uma crítica sobre as ações tomadas e analisando de acordo com alguns pensamentos de autores e escolas econômicas.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PERÍODO PANDÊMICO

Em meados de 2020 o mundo enfrentou o início da pandemia de COVID-19, uma doença respiratória causada pelo SARS-CoV-2. O primeiro caso identificado da doença data de dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Foi no dia 11 de março de 2020 que a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o surto de COVID-19 como uma pandemia (OPAS, 2022). No dia 23 de outubro de 2021 haviam mais de 242.956.411 casos que foram confirmados em 192 países e territórios, deixando um saldo de 4.937.482 vidas perdidas atribuídas à doença, tornando-se uma das pandemias mais mortais da história de toda humanidade (DONG; DU; GARDNER, 2020).

A pandemia deixou uma série de consequências no mundo, junto com as restrições sociais instaurou-se uma grande instabilidade socioeconômica global, sendo considerada a maior recessão desde o período da Grande Depressão, como já citado. O caos percorreu os quatro cantos do globo, o desespero da população fez com que houvesse uma grande corrida às compras, que gerou uma escassez de suprimentos e interrupção da agricultura (GULLO, 2020).

Escolas, universidades e instituições de ensino fecharam suas portas, eventos foram cancelados ou adiados. O tempo de ação tardio de alguns países, juntamente com a desinformação sobre fatores pandêmicos, acelerou consideravelmente a transmissão da COVID. Foi nesse cenário que algumas temáticas que anteriormente eram abordadas com mais afinco apenas na teoria, ficaram evidentes, como: desigualdades socioeconômicas, discriminação social, racial e geográfica, acesso à saúde pública e aos direitos individuais dos cidadãos.

Com o desenvolvimento de um teste de detecção de material genético do patógeno, comumente conhecido por *Polymerase Chain Reaction* (PCR) de diagnóstico específico, tornou-se possível detectar a infecção e enumerar o avanço do vírus. A COVID-19 tinha sintomas muito variáveis, podendo o infectado ser assintomático ou ocasionar doenças com altíssimo risco de morte. Os sintomas mais comuns são febre, tosse, dificuldade em respirar, perda de olfato e paladar.

Tendo como maior fator de transmissão o ar, também pode-se adquiri-lo através de superfícies contaminadas, o vírus consegue contaminar facilmente pessoas que estão próximas umas das outras, adentrando no sistema dos indivíduos através da boca, olhos ou nariz. O período de incubação do SARS-CoV-2, entre a exposição e o start dos sintomas, é de em média 5 dias, podendo variar entre 2 e 14 dias.

O contágio acontece justamente durante esse período de incubação, que pode iniciar antes mesmo dos sintomas começarem a manifestar-se. Um dos grandes desafios no combate a COVID foi que pessoas assintomáticas repassam normalmente o vírus mesmo não apresentando sintomas, o que dificultou o combate e o rastreio da doença.

Como medida preventiva foi instaurado um conjunto de regras de distanciamento social, uso obrigatório de máscaras faciais em locais públicos, lavar as mãos com frequência, cobrir a boca ao espirrar ou tossir, desinfecção de superfícies e isolamento para aqueles que foram expostos ou apresentam sintomas suspeitos (OPAS, 2022; GREENSTONE; NIGEM, 2020). A população mundial esperava ansiosamente por uma vacina que pudesse salvar a economia mundial e poupar as pessoas desse risco eminente. Autoridades em todo o mundo facilitaram e até financiaram algumas das vacinas em desenvolvimento.

A corrida para desenvolver uma vacina que fosse eficaz e segura para uso humano aumentou ainda mais a expectativa da população mundial. Com isso, inúmeras foram desenvolvidas e distribuídas pelo mundo. Foi no dia 08 de dezembro de 2020 que aconteceu o início da vacinação no Reino Unido.

Esse dia histórico ficou conhecido como o “Dia V” (de vacinação e de vitória), onde começou-se a utilização da primeira vacina aprovada para uso emergencial, a BNT162b. Para todos isso significava algo além do fim das restrições a viagens, *lockdowns* e todas as limitações impostas pelos governos (OPAS, 2022, TRIGLE, 2020). A vacina era a esperança coletiva da retomada a vida normal em todo o mundo, era a possibilidade de sair de casa sem sentir medo do que poderia acontecer.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 AÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

Anteriormente à espera da vacina, os sistemas políticos mundiais, conjuntamente à Organização Mundial da Saúde (OMS), estabeleceram diversas ações e políticas públicas direcionadas à proteção social. Essa proteção, como estabelece Lima e Freitas (2020), direcionava-se para duas objetividades: impedir o lastro do vírus e evitar colapso dos sistemas de saúde em nível mundial.

O arcabouço de ações rapidamente orientadas foram: o distanciamento social, uso de máscaras, gel e a lavagem de mãos frequentes. Para Neves *et al.* (2021), o uso dessas ferramentas simples se baseava nas características do próprio vírus e no *modus* de contaminação. A diminuição da interação social, efeito do distanciamento, estabelecia-se como método necessário para garantir maior proteção social contra o vírus, principalmente para os grupos de pessoas com maior risco de morte.

Além disso, pequenas ações individuais, como lavar as mãos e o uso de máscaras foram incentivados ou estabelecidos por leis, a depender da região. Tudo isto, como sustenta Cruz *et al.* (2022), com intuito de garantir menor capacidade de propagação viral e, conseqüentemente, evitar mortes e o aumento do número de pessoas doentes dentro dos sistemas de saúde.

De modo conjunto a estes direcionamentos, houve a iniciativa pública para o aumento da infraestrutura dos sistemas de saúde. De acordo com Lima e Freitas (2020), diante da urgência pública relacionada ao enfrentamento pandêmico, até meados de junho de 2020, 94 hospitais de campanha foram entregues pelo poder público à população. O objetivo desses hospitais era garantir triagem e atendimento rápido com relação a COVID-19.

A construção de UTIs no ano de 2020, mais especificamente das direcionadas ao tratamento da covid-19, pode ser observada no Quadro 1 abaixo.

Quadro 1 – Distribuição/variação de leitos UTI SUS/Não SUS cadastrados no CNES

Região	Quantidade de leitos		Distribuição por região		Variação de leitos criados		
	Ago/2019	Ago/2020	Ago/2019	Ago/2020	Não Covid-19	Covid-19	% Não Covid
Norte	2.387	4.047	5,21%	5,84%	242	1.418	17,07%
Nordeste	8.527	13.912	18,62%	20,09%	89	5.296	1,68%
Centro-Oeste	4.116	6.419	8,99%	9,27%	570	1.733	32,89%

Sudeste	24.313	35.353	53,08%	51,05%	792	10.248	7,73%
Sul	6.458	9.525	14,10%	13,75%	143	2.924	4,89%

Fonte: Adaptado de Pinheiro et al. (2020)

O que se observa é a existência de uma alta distribuição de leitos exclusivos para doentes com COVID-19. O Nordeste foi a região que mais direcionou leitos para a COVID, totalizando 98,32% dos leitos destinados pelo estado no período de agosto de 2019 a agosto de 2020; seguido pelo Sul com 95,11%, Sudeste com 92,27%, Norte com 82,93% e Centro-Oeste que disponibilizou 67,11% dos leitos para Covid-19 no período em questão.

Ainda é possível mencionar, a partir do Quadro 1, que a região que mais aumentou seus números do leito, num comparativo da distribuição regional, foi o Sudeste, correspondendo a 53,08% no ano de 2019 e 51,05% em 2020, enquanto a que menos criou leitos foi o Norte, com 5,21% em 2019 e 5,84% em 2020. Nesse sentido, é possível ainda analisar se essa distribuição está de acordo com a população de cada região.

Tabela 1 – População Brasileira Estimada - 2019		
População	2019	% por região
Norte	18.430.980	8,8%
Nordeste	57.071.654	27,2%
Sudeste	88.371.433	42,1%
Sul	29.975.984	14,3%
Centro-Oeste	16.297.074	7,8%
Brasil/Total	210.147.125	

Fonte: Elaboração própria a partir do DataSus (2019)

Comparando as proporções do Quadro 1 e da Tabela 1 percebe-se que a região Norte possui uma proporção populacional (8,8%) maior que aquela referente à construção de leitos, e ainda que, o Centro-Oeste possui uma população menor que o Norte, contudo, houve um aumento maior no Centro-Oeste no número de leitos quando comparado ao Norte. O que direciona a compreensão de que as desigualdades, nesse caso regionais, também foram uma realidade no período pandêmico e na distribuição dos recursos.

Somado a esta contribuição estrutural das unidades de saúde, a distribuição e acesso a testes de diagnósticos, como PCR também se encontra dentro das ações direcionadas principalmente pelos estados e municípios do país. Para a própria Organização Mundial da Saúde (OMS), o processo de urgência inicial estabelecido para a contenção do vírus foi o distanciamento social mais o teste em massa da população (GREENSTONE; NIGEM, 2020).

Quanto aos recursos destinados à população no período pandêmico, sendo colocados especificamente ao combate da COVID, eles podem se dividir em diferentes modalidades, como pode ser observado nos Gráficos abaixo. No ano de 2021, esses recursos corresponderam a R\$ 102,49 bilhões, equivalendo a 2,80% dos gastos públicos, e em 2020 a R\$ 524,02 bilhões, sendo estes 15,85% dos gastos públicos no ano em questão.

Gráfico 1 – Recursos Federais destinados à pandemia de Covid-19 (2020)

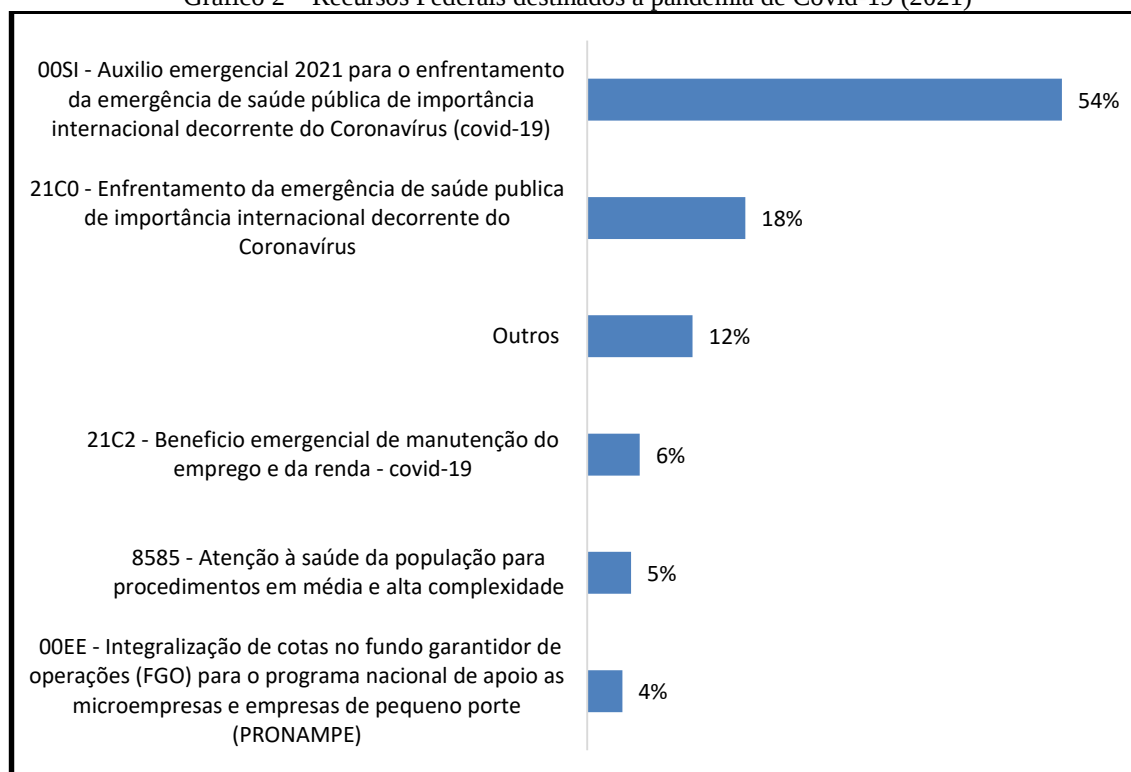


Fonte: Elaboração própria a partir de Portal da Transparência (2022)

No ano de 2020, houve um maior orçamento para combate da pandemia, sendo a maior parte deste (43%) destinado ao auxílio emergencial, destinado às pessoas de baixa renda; seguido do grupo outros (18%) que equivale às transferências aos estados, municípios e instituições privadas sem fins lucrativos; auxílio emergencial residual (12%), que corresponde à reserva de contingência; auxílio financeiro (11%) para que as unidades federativas e municipais fizessem uso de acordo com suas necessidades no período pandêmico; enfrentamento de emergência (9%) e, por último, benefício de emprego e renda (8%).

Em 2021, houve uma queda no orçamento destinado ao enfrentamento da Covid, como já citado, e também uma mudança nos agrupamentos dessas despesas, como pode ser observado abaixo:

Gráfico 2 – Recursos Federais destinados à pandemia de Covid-19 (2021)



Fonte: Elaboração própria a partir de Portal da Transparência (2022)

A maior proporção das despesas continuou a ser com o auxílio emergencial (54%); e novas modalidades podem ser percebidas, como o apoio a microempresas (4%), e procedimentos em média e alta complexidade (5%). Um questionamento abordado por Santiago *et al.* (2021) quanto a utilização desses recursos, é que alguns municípios investiram um valor inferior do que o que foi repassado para o município, o que nos leva a necessidade de um estudo mais detalhado.

Entre os pontos mais complexos fomentados para garantir tempo viável para o desenvolvimento vacinal, foram as ações de fechamento econômico de estabelecimentos considerados não essenciais. De acordo com Neves *et al.* (2021), estas ações foram criticadas por diferentes governos pelo mundo, inclusive o brasileiro. Porém, como afirma Lima e Freitas (2020) e Cruz *et al.* (2022), o fechamento econômico desses estabelecimentos foi um auxiliar necessário para impedir maior velocidade no lastro viral e, consequentemente, foi uma das ações necessárias para salvar vidas.

3.2 IMPACTOS DA COVID-19

O surgimento da pandemia coincidiu com a alta temporada chinesa, o Ano novo Chinês. Vários eventos nacionais e regionais que envolviam grandes multidões foram cancelados para tentar conter os avanços da COVID-19. Diante da ameaça do Coronavírus, a busca coletiva por serviços de saúde de forma simultânea, e nunca vista, para garantir atendimento às pessoas contaminadas, os países tiveram que investir milhões para ampliar de forma emergencial o sistema de saúde pública e conter o número exorbitante de mortes que só avançava cada dia mais.

Nesse período, algumas economias viram seus sistemas de saúde entrarem em um completo colapso. Além da saúde física, ocorreu grandes impactos na saúde mental. O isolamento social associado a alguns fatores acabaram por despertar uma elevação no número de pessoas com depressão, estresse e um expressivo aumento nos casos de suicídio (FIOCRUZ AMAZÔNIA, 2022; OPAS, 2021).

Decorrente da pandemia, presenciou-se a mais significativa perturbação no calendário esportivo mundial desde os primórdios da Segunda Guerra Mundial. Eventos esportivos se tornaram restritos apenas para os próprios atletas, sendo disputados sem presença alguma de público (MACIAS; MYSZCZUK, 2021). Em todo o mundo, igrejas, templos e mesquitas suspenderam cultos e missas presenciais, tornando suas celebrações virtuais. Festivais de música, estreias de cinema, conferências tecnológicas e desfiles de moda foram cancelados (CARLETTI; NOBRE, 2021).

A indústria de entretenimento foi extremamente afetada, bandas tiveram seus shows cancelados ou “temporariamente suspensos”, teatros suspenderam suas agendas de exhibições, deixando todos os que dependiam desse ramo a mercê de um possível retorno à normalidade. Alguns artistas exploraram formas alternativas de produzir e partilhar suas obras com o auxílio da internet e de ferramentas digitais (CALABRE, 2020).

Outro setor afetado foi o da educação: 105 países decidiram fechar suas instituições de ensino, Universidades e escolas, deixando sem aulas mais de 960 milhões de jovens e crianças. Apesar de ser algo provisório, esse encerramento tem impactos sociais e econômicos elevados, afetando toda a comunidade, mas em especial crianças e famílias desfavorecidas, que além de terem seu aprendizado interrompido também tem sua nutrição comprometida, gerando custos em famílias que não podem trabalhar ou que foram afetadas economicamente pela pandemia (INEP, 2020; MUÑOZ, 2022; THE WORLD BANK, 2020).

O medo de se expor ao vírus afetou a economia dos países, as pessoas evitavam fazer compras, ir a restaurantes, ir a revendedoras de carros, o que acabou por gerar uma queda na demanda mundial. De acordo com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento

Econômico (OCDE), o surto poderia afetar a economia a nível mundial de modo que sua taxa de crescimento fosse a mais baixa desde 2009 (G1, 2020).

Houve uma rápida adaptação no mundo do trabalho, notando-se um aumento significativo do teletrabalho, assim como o ensino à distância. Também foi discutido sobre uma globalização inversa, em que as cadeias de fornecimento começaram a se tornar mais regionais como uma reação à pandemia (GUEDES, 2020).

Uma outra consequência econômica foi a ruptura de estoques causados pelo aumento da demanda por equipamentos para combater o COVID. Houve grande estabilidade nas linhas de produção e logística das empresas para que ocorresse uma reposição eficaz. O diretor da OMS disse que a busca por Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) aumentou 100 vezes, induzindo o mercado a aumentar os preços e atrasar o fornecimento desses equipamentos entre quatro e seis meses (GULLO, 2020; CORREIA; LUCK; VERNER, 2020).

Em 24 de fevereiro começaram os impactos no mercado acionário, alcançando em 16 de março a maior queda de todas. Alguns índices chegaram a cair mais de 10% em um único final de semana, tendo o Dow Jones registrado a maior queda em um dia desde a famosa crise financeira de 2007-2008, recuando 1.191 pontos. Os mercados seguiram em uma linha tênue e crescente de desvalorização contínua, tida como um grande sinal de uma recessão global (GULLO, 2020).

O turismo foi, sem sombra de dúvidas, um dos segmentos mais prejudicados. Devido às restrições e as limitações impostas por diversos governos, países e regiões houveram o encerramento de espaços públicos, incluindo monumentos, e as recomendações para não realizar viagens por qualquer motivo que fosse. As consequências foram a falência e o fechamento de várias companhias aéreas, além de uma onda de cancelamento de voos devido a uma baixa procura (NEVES *et al.*, 2021).

Quando se fala sobre o meio ambiente nota-se que houve um sutil avanço positivo ocasionado pelo impacto nas indústrias e viagens. Em inúmeras regiões foi registrado uma queda na poluição do ar. A Agência Espacial Europeia observou um declínio acentuado nas emissões de óxido nitroso por automóveis, centrais elétricas e fábricas. As medidas para conter o vírus acabaram representando um declínio de 25% na emissão de gases de efeito estufa na China. Em contrapartida, a pandemia também impediu ou atrasou os investimentos das empresas em energia sustentável (CARBINATTO, 2020).

Diante da ameaça do Coronavírus, necessitou-se de uma busca coletiva por serviços de saúde de forma simultânea e nunca vista, para garantir atendimento às pessoas contaminadas

os países tiveram que investir milhões para ampliar de forma emergencial o sistema de saúde pública e conter o número exorbitante de mortes que só avançava cada dia mais. Além da saúde física, ocorreu grandes impactos na saúde mental. O isolamento social associado a alguns fatores acabaram por despertar uma elevação no número de pessoas com depressão, estresse e um expressivo aumento nos casos de suicídio.

4 UMA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA DA CRISE PROVENIENTE DA PANDEMIA

O surgimento das crises, segundo o pensamento de Keynes, é fruto do sistema capitalista e é tido como algo normal. Para o autor, o surgimento dessas crises se deve ao fato de que todas as decisões dos agentes de mercado são feitas com base no desconhecido e incerto futuro (BELLUZZO, 2021).

Nash (2014) acredita que as pandemias têm a capacidade de explicar, sozinhas, o tamanho do colapso populacional. A justificativa epidemiológica oculta uma maneira de entender as epidemias que despreza as circunstâncias sociais e ambientais específicas que constroem o caminho da destruição demográfica.

Para Jones (2003), narrativas envoltas no passado geram consequências sobre como se lida com epidemias nos tempos atuais. Essas narrativas moldam nossos pensamentos ao que se refere às iniquidades da saúde para populações humanas, sobretudo, as mais vulneráveis socialmente: “bem poderia ser que as epidemias entre os índios americanos, apesar de sua severidade incomum, tenham sido causadas pelas mesmas forças da pobreza, desnutrição, estresse social, deslocamento, desigualdade econômica e vulnerabilidade ambiental que favoreceram epidemias em todos os outros tempos e lugares” (JONES, 2003, p. 11).

Jones (2003) não objetiva questionar a importância de doenças epidêmicas ou sequer a existência de mecanismos biológicos de suscetibilidade e resistência a doenças. A pauta é a contribuição de causas sociopolíticas de um lado e genético-imunológicas do outro. Decisões políticas trazem consigo consequências sociais tão duras quanto a própria ação devastadora do vírus. Fazer uso de uma estratégia como o isolamento social talvez seja o ponto chave dessa questão. No âmbito econômico e político tal decisão iria acarretar um impacto tremendo na vida das pessoas, principalmente as que se encontram em uma situação de maior vulnerabilidade, como as classes mais pobres.

A crise de COVID no Brasil, que teve seu início em 2020, foi algo novo, pois foi deflagrado no âmbito sanitário e hospitalar, se tornando a pandemia mais grave da história do país de acordo com especialistas da Fiocruz. No Brasil, assim como em outros países, houve inúmeros fatores agravantes que amplificam suas consequências negativas: a discriminação social, a deterioração climática, a violência contra a natureza e contra as classes menos favorecidas, a negação dos direitos humanos básicos, o acesso limitado a saúde, um sistema de saúde pública sucateado e despreparado para tal acontecimento (ABRITA, 2021).

Devido a última pandemia de COVID, houve uma banalização das mortes e enfermidades evitáveis, quase como um *trade-off* entre a existência de uma economia ou a

aceitação de altas taxas de mortalidade provenientes da doença. A terrível epidemia que foi vivenciada no século XXI é um grande exemplo das forças econômicas, sociais e ambientais que desencadearam o neoliberalismo e sua incapacidade de gerar um futuro com inclusão (PINHEIRO *et al.* 2020).

Um dos grandes exemplos e inspiração para a população nesse período crítico é o presidente da república Jair Bolsonaro, ao menos deveria ser, que contrariando a lógica dos governos mundiais, órgãos regulamentadores, e o até então ministro da saúde, cogitou lançar uma campanha com *slogan* “O Brasil não pode parar”, que defendia o rompimento do isolamento social instaurado pelos governos sob a justificativa de que práticas isolacionistas iriam acentuar a crise econômica no Brasil (SANCHES *et al.*, 2020).

Além disso, no início do contágio, Bolsonaro, juntamente com sua comitiva, realizou uma viagem de 4 dias para os Estados Unidos e na ocasião, ele discursou afirmando que o mundo passara apenas por uma “pequena crise” e que o COVID se tratava de uma “fantasia” e que não era um problema tão relevante, ou, em suas palavras “não é isso tudo que a grande mídia (...) propaga” (BOLSONARO, 2020 *apud* ABRITA, 2021).

No retorno ao Brasil, 23 membros da sua comitiva testaram positivo para o COVID, e mesmo ciente do risco decorrente do contato com os integrantes infectados o presidente da república descumpriu as orientações da OMS, não executou o isolamento social de 14 dias e acabou por participar de manifestações, estimulou passeatas e cumprimentou seus apoiadores (SANCHES *et al.*, 2020).

Há, também, quem diga que esta pandemia foi consequência de algo que teve início nos anos oitenta, no século passado, quando boa parte dos governos mundiais adotaram o neoliberalismo e a globalização, juntamente com a adoção de doutrinas que reduziam os gastos públicos e dispensavam até certo ponto a intervenção estatal em programas sociais. Logo, instaurou-se uma cultura voltada para o lucro, que estava sempre como prioridade, acima de tudo e de todos (ABRITA, 2021).

Desta maneira, é possível notar em alguns casos uma ineficiência do sistema básico de saúde pública e a banalização de desastres sanitários como a Aids, Dengue, H1N1, Ebola, Zika e a pandemia de COVID, neste último caso com a justificativa de que a economia não poderia parar, pois os indivíduos não teriam renda para se manterem (SOUZA; SENA, 2021).

Contudo, num período crítico deveria ser colocado como prioridade o bem-estar da população e assistência social adequada para que a paralisação de atividades econômicas, tendo em vista que cabe ao Estado a função distributiva, conforme Morgado (2011), onde o

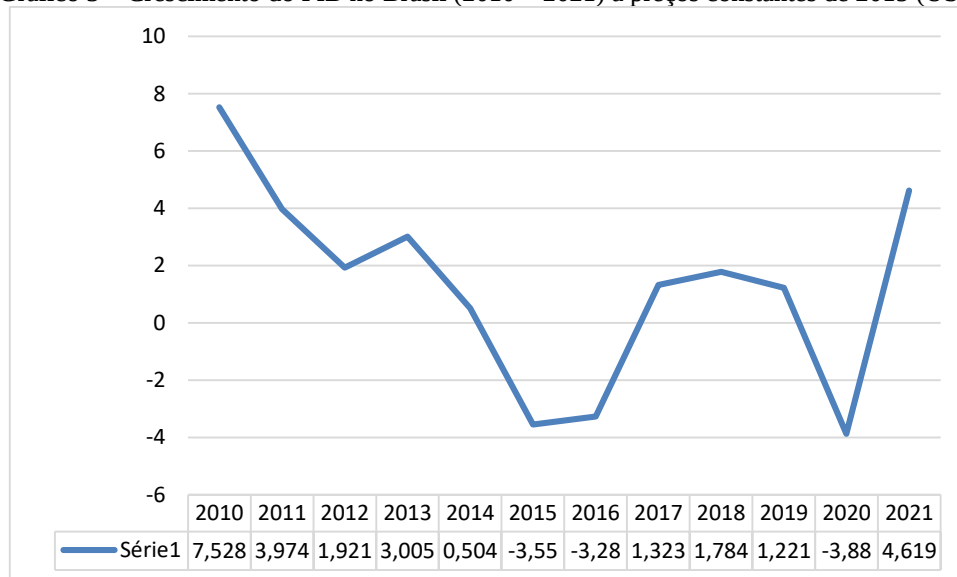
orçamento é alocado de modo que corrija ineficiências e injustiças sociais, além da função locativa, que é realizada também em períodos de instabilidade macroeconômicas.

Foi possível perceber também que, a sobrecarga de unidades de saúde no período em que a pandemia estava se alastrando impossibilitou o tratamento de outras doenças, a paralisação de serviços de saúde ofertados, além de que o isolamento não apenas paralisou alguns serviços como também tornou ambientes de saúde propícios ao contágio da COVID, tendo em vista que a emergência estava sempre atendendo esses casos (LIMA; MARTINS, 2022).

Outra escolha política que determinou a severidade das consequências da COVID nos tempos atuais foi a implementação de algumas políticas, logo após o impeachment de Dilma Rousseff em 2016, pelo presidente vigente Michel Temer, que convergiram para a queda da renda, aumento do desemprego, e a perda da força de instituições fiscalizadoras das relações capital/trabalho.

Essa trajetória de crescimento (e queda) do PIB pode ser observado no Gráfico 3, abaixo:

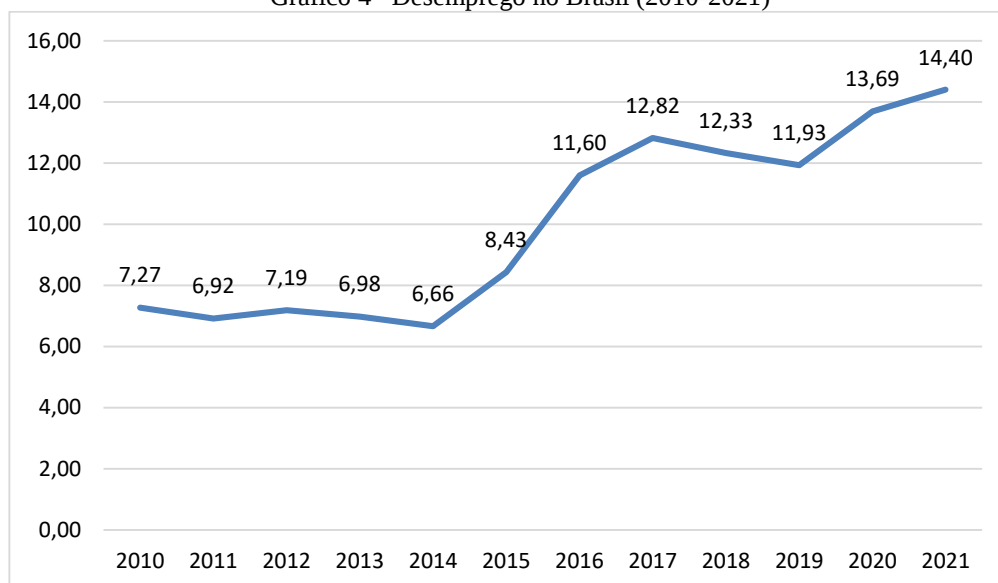
Gráfico 3 – Crescimento do PIB no Brasil (2010 – 2021) a preços constantes de 2015 (US\$)



Fonte: Elaboração própria a partir de The World Bank (2022a)

Como dissertado acima, o início da pandemia coincide com a maior queda do PIB desde o ano de 2016, como pode ser observado no Gráfico 3, ainda cabe colocar que a queda em 2020 foi maior do que a de 2015 e de 2016. Nesse sentido, ainda é possível observar a trajetória do desemprego no país.

Gráfico 4 –Desemprego no Brasil (2010-2021)



Fonte: Elaboração própria a partir de The World Bank (2022b)

A partir do Gráfico 4, percebe-se também o que já foi argumentado, o aumento do desemprego após o ano de 2016, na realidade esse aumento do desemprego se inicia em 2015, apresentando uma pequena em 2018 e 2019, e alcançando patamares ainda maiores durante a pandemia, nos anos 2020 e 2021.

Quanto às instituições que perderam força, é possível citar o caso da aprovação da reforma trabalhista e da terceirização presentes no programa “Uma Ponte para o Futuro”. Tendo como destaque a imposição da Emenda Constitucional N. 95/2016, que prometia realizar cortes drásticos em setores já críticos da sociedade como a saúde, educação e infraestrutura por um período de 20 anos para assegurar o pagamento da dívida pública (ABRITA, 2021; MORAIS; LOCATELLI; SILVA, 2021).

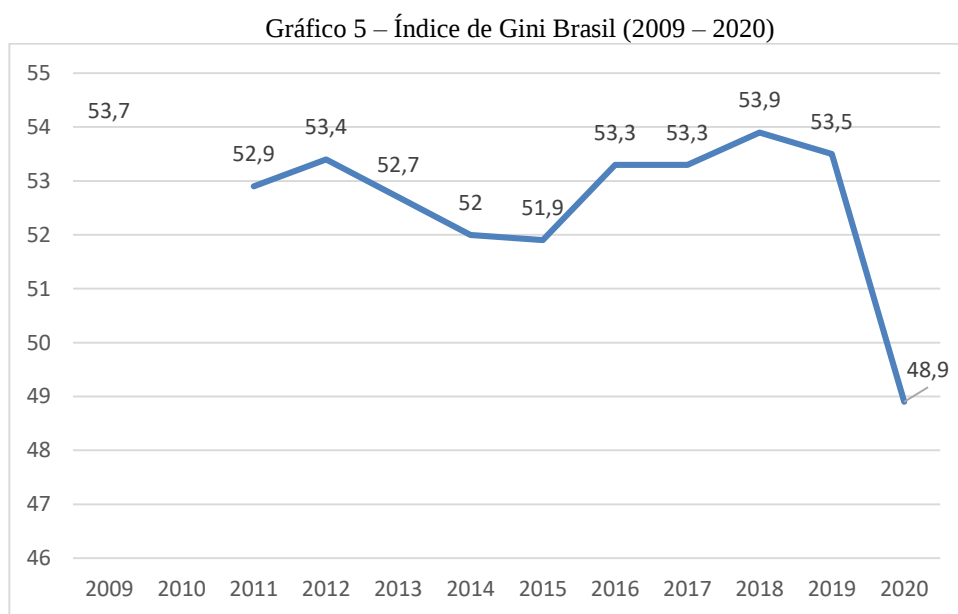
As pandemias amplificaram a relação entre sistemas econômicos injustos e condições antagônicas de vida, além disso, reafirmaram a existência do racismo em suas mais variadas formas. Hoje, vivemos em um regime que prega um estilo de vida padrão e guarda silenciosamente a vulnerabilidade estrutural em que a maior parte das pessoas enfrenta diariamente.

No livro “Uma História da Desigualdade”, o autor Pedro de Souza mostrou um pouco da realidade brasileira, relatando que, entre os anos de 1926 a 2013, os 1% mais ricos representaram 25% da renda nacional. Sucederam-se alguns anos melhores e outros piores, mas a verdade é que nunca nos distanciamos desta marca (LIMA, 2022).

Um dos maiores problemas que isso trouxe à pandemia é que devido à concentração de renda e à desigualdade existente, os detentores de capital conseguiam fazer o isolamento

social, mantiveram distância de um vizinho, amigo, pessoas que estavam no grupo de risco ou até de um familiar contaminado dentro de sua casa, a classe média e suas classes superiores tinham estrutura para isso.

Essa concentração de renda, que também pode ser compreendida como desigualdade de renda, pode ser observada a seguir, a partir do índice de Gini no Gráfico 5.



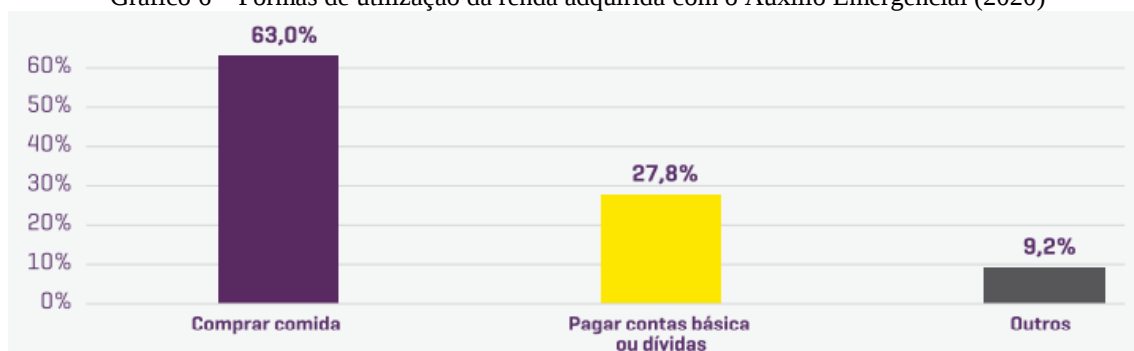
Fonte: Elaboração própria a partir de The World Bank (2022c)

A desigualdade de renda é algo que se destaca ao longo de anos no país. Percebe-se que a concentração de renda teve a maior queda no ano de 2020, que coincide com o início da pandemia. Nesse contexto, cabe colocar que o The World Bank ainda não disponibilizava dados do ano de 2021, e que essa queda na concentração pode ser explicada, possivelmente, pelo Auxílio Emergencial que foi disponibilizado. Comportamento semelhante acontece com o índice de pobreza¹ no país, conforme The World Bank (2022d), onde em 2019 equivalia a 5,4%, e em 2020 a 1,9%, contudo, cabem análises mais profundas sobre esses aumentos.

Ainda no tocante ao auxílio emergencial, é possível citar que seu uso se destinava mais as manutenções básicas da vida, conforme pode ser percebido no Gráfico abaixo a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD).

¹ O índice de pobreza referido corresponde a US\$2,15 por dia (PPC de 2017) por porcentagem da população.

Gráfico 6 – Formas de utilização da renda adquirida com o Auxílio Emergencial (2020)

Fonte: Galindo *et al.* (2021)

Abrita (2021) analisa em um trecho de sua obra a esfera periférica e relata que a viabilidade dessas medidas em zonas de extrema pobreza é quase impossível. A cultura de aglomeração não é uma escolha para as classes mais baixas. A realidade do brasileiro pobre é viver numa moradia pequena e com superlotação, seus meios de transporte mais utilizados apenas reforçam essas condições, excluindo qualquer possibilidade de isolamento em caso de contágio de um dos seus moradores.

Tendo isso em vista, juntamente com os índices de mortalidade, constata-se que a maioria das vítimas de COVID vem de origem humilde e são dependentes do SUS, que por muitas vezes se encontrara superlotado. A pessoa pobre, além de não ter condições de manter o distanciamento social, quando infectado, não tinha atendimento público solícito e de qualidade, nos casos de sintomas e reações mais graves alguns chegavam a óbito antes mesmo de receber atendimento básico, tudo isso fruto de falta de preparação do governo e até uma negação a situação inicial de contágio e dimensão do COVID. Isso acarretou na diminuição da oferta de mão de obra, seja pelo medo da contaminação ou pelas altas taxas de letalidade do vírus no Brasil (ABRITA, 2021; PINHEIRO *et al.*, 2020).

Medidas como aumentar a higiene pessoal e o auto-isolamento são importantes, mas estas mesmas medidas não refletem a realidade da maioria das famílias pobres que vivem em comunidades periurbanas que tem em sua realidade uma vivência aglomerada em espaços diminutos com acesso reduzido, isso quando possuem, a água, saneamento básico e acesso a centros de saúde a curta distância. As pessoas idosas vitimadas por essas condições sociais e que são contaminadas por doenças respiratórias tem sua rotina e existência agravada pela pobreza, falta de descanso e uma má alimentação (ABRITA, 2021).

A COVID trouxe consigo uma dualidade de pensamentos e uma divergência de atitudes públicas, os inúmeros conflitos do presidente brasileiro com governos subnacionais com relação a medidas de contenção e difusão do coronavírus, agravadas com uma série de

exposições de informações imprecisas convergiram para confundir toda uma população, além de provocar a elevação do contágio e, conseqüentemente, do número de óbitos.

Filho (2022) aborda em um dos estudos sobre um fictício *trade-off* entre Economia e saúde, e afirma que esse falso dilema de salvar um ou outro não existe, visto que a economia é composta de seres humanos e sem eles vivendo de forma saudável, ela também não estará bem.

Alguns países tiveram maior êxito que outros no combate à COVID por priorizar o bem-estar coletivo de toda uma população, como a China, que conseguiu identificar perto de 100% das pessoas contaminadas e eliminar o vírus mesmo sem vacina ou medicamento. Outro exemplo é a Venezuela, que inicialmente para muitos a pandemia de COVID se tornaria o “golpe final” dessa economia que beira a falência. Mas, contrariando as expectativas de todos, Nicolás Maduro foi um dos primeiros a decretar quarentena total e iniciar os testes em massa (SANCHES *et al.*, 2020).

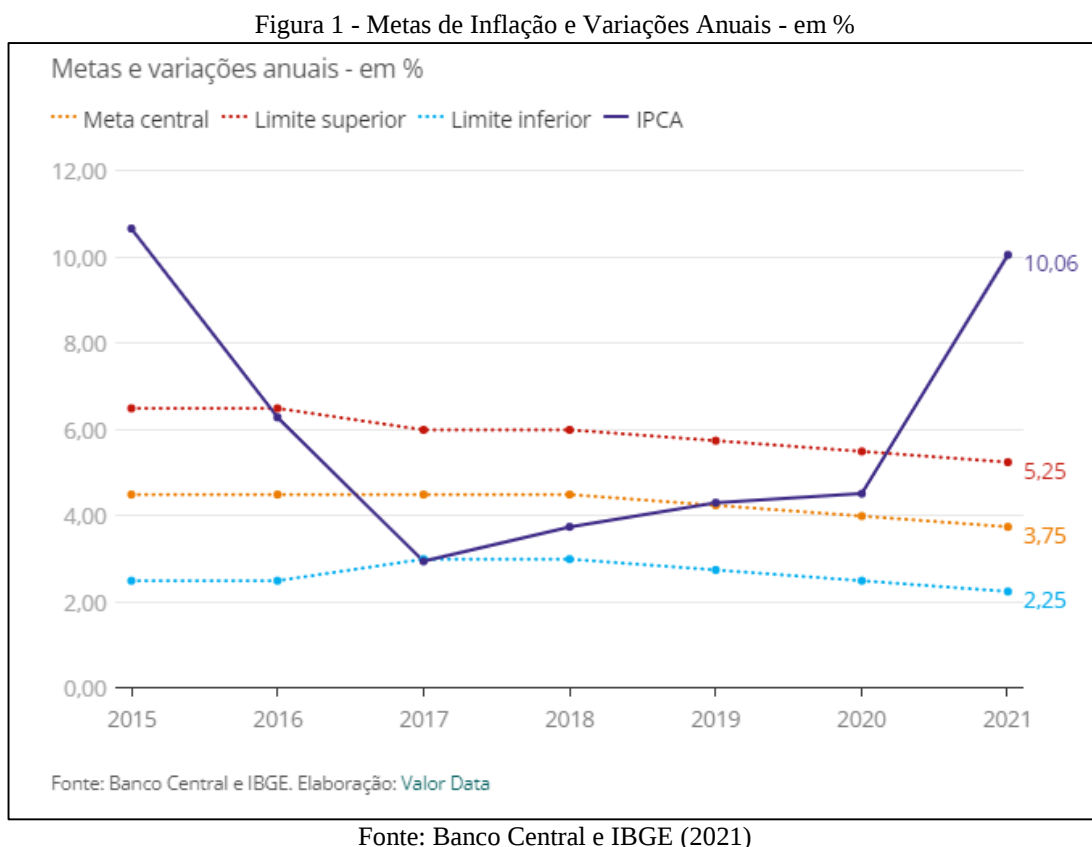
O resultado constatado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) são números baixíssimos de infecções de COVID, sendo menor que seu vizinho, o Uruguai, que tem uma população dez vezes menor que a dos venezuelanos. O estado de Kerala, na Índia, também ganhou bastante notoriedade com sua taxa de recuperação que chegou a 84% dos contaminados.

Todos esses países apontados tem uma coisa em comum: a priorização da saúde de forma coletiva, não apenas para uma pequena parcela de sua população. Elas criaram em cada um de seus cidadãos um combatente do COVID, fazendo com que todos se mobilizassem de maneira sincronizada, juntamente com seus líderes de governo, para paralisar e eliminar efetivamente o vírus.

Quando analisa-se os efeitos da epidemia no Brasil sob uma ótica macroeconômica e com base nos dados da obra de Abrita (2021), se vê que houve uma diminuição da oferta da mão de obra devido a mortalidade da COVID, em sequência, o governo executou uma série de políticas, destacando-se: adiantamento e remanejamento de despesas, adiamento de receitas, desonerações, geração de novas despesas, aumento do crédito pelo BNDES, ações de auxílio governamental ao estado, município, políticas de assistência a cidadãos em situação de vulnerabilidade no período pandêmico e etc. O auxílio emergencial ajudou a reduzir pobreza de 19,6% em 2019 para 12,8% em 2020, maquiando as condições reais do Brasil.

Esses estímulos geraram um aumento dos gastos públicos e do consumo das famílias. A paralisação das atividades não somente afetou os setores não essenciais, mas indiretamente

todos os setores da economia brasileira. A inflação de 2021 encerrou em 10,06%, quase dobrando o resultado de 2020 que foi 4,52%, extrapolando a meta definida pelo conselho monetário nacional e representando a maior alta em seis anos (ALVARENGA, 2021; IBGE, 2021).



No primeiro ano de coronavírus, houve um forte impacto negativo no PIB, investimentos, importação e exportação. Dentre todos os setores, apenas a agropecuária conseguiu manter um resultado positivo. O produto interno bruto, popularmente chamado de PIB, é um dos principais indicadores utilizados para mensurar o crescimento da economia de um país.

Esse índice soma todos os bens e serviços finais produzidos em determinado tempo na moeda local corrente no momento. O PIB no ano de 2020 foi muito afetado pelas políticas de contenção de disseminação do vírus. O governo brasileiro, que antes tinha uma previsão de expansão do PIB em 2020 cotada para 2,40% teve de enfrentar uma contração de 4,10%, o que representa um grande desafio para recuperar a economia nos anos seguintes.

Porém, contrariando a baixa expectativa de uma retomada do índice o PIB de 2021, de acordo com o IBGE (2022), se expandiu para 4,6%, tendo a maior taxa de crescimento desde 2010 e recuperando parcialmente as perdas da pandemia de COVID-19. Um dos setores que

seguiu sendo afetado foi o da indústria, apresentando queda de 1,2% devido à escassez de insumos e matéria prima e um recuo no setor extrativo mineral.

Um setor que se recuperou bem do resultado de 2020 foi o setor de serviços, um dos mais afetados devido a sua dependência do contato social, saindo de uma contração de 7,8% em 2020, de acordo com o IBGE (2022), para uma expansão de 10,9% em 2021. Já a agropecuária que havia mantido seu crescimento em 2020 teve uma queda de 0,2% em 2021 em decorrência a fatores climáticos, geadas e uma estiagem prolongada. O consumo das famílias cresceu 3,6% e o do governo 2%. Com relação ao setor externo, houve uma alta de 5,8% na exportação de bens e serviços, enquanto as importações chegaram a 12,4%.

O desemprego no Brasil, de acordo com o IBGE (2022), alcançou 13,5% em 2020, a maior taxa já registrada desde o início da série histórica em 2012. Um dos fatores que contribuíram diretamente para esse resultado negativo foi o fechamento de inúmeros comércios e empresas que por não ter, em sua maior parte, uma organização financeira para momentos de crise acabaram por fechar suas portas e gerar uma série de demissão em massa.

Houve, também, em paralelo, uma mudança na estrutura do trabalho ocasionado pelo ritmo tecnológico que a pandemia demandou, tendo uma adoção do sistema *home office* em inúmeras empresas e uma migração de trabalhadores formais para informais como forma alternativa de se manter durante a crise.

A taxa de desemprego variou pouco nos anos de 2020 a 2021, tendo uma melhoria um pouco mais significativa em janeiro de 2022, alcançando o resultado de 11,2% de acordo com o IBGE (2022). Isso tornou o indicador do desemprego, juntamente com o aumento da informalidade, um dos mais desafiadores e mais difíceis de se controlar após o possível fim da pandemia.

Uma das medidas que o governo brasileiro tomou para preservar empregos no período foi o lançamento da MP 936 que permitia uma redução do salário e jornada de trabalho ou até a suspensão do contrato do trabalhador por um período determinado, onde o governo complementaria essa remuneração do trabalhador usando como base o seguro-desemprego (MORAIS *et al.* 2021).

O aumento do estresse econômico ocasionado pela perda da renda, crises de ansiedade mediante a epidemia e o medo da possibilidade de um contágio, além do confinamento obrigatório com possíveis agressores de mulheres, crianças e vulneráveis dentro de suas casas apontam para um aumento da exposição de mulheres e meninas à violência doméstica e sexual (SANCHES *et al.*, 2020).

Nos quatro primeiros meses de 2020, com o surgimento do coronavírus, houve um crescimento de 14,1% no número de denúncias pelo “Ligue 180” em relação ao mesmo período de 2019. De acordo com dados do governo, cerca de 30,2% das denúncias recebidas pelo disque 100 e ligue 180 foram de violência contra jovens e mulheres. (LIMA, 2021, p. 1)

A curto prazo, a COVID-19 aumentou os níveis de preço, a violência e a desigualdade social. Essa crise afetou diretamente a formação de capital humano no longo prazo. Quando famílias sucumbem a insegurança alimentar, são as crianças que são expostas ao comprometimento de sua nutrição em fases cruciais para seu desenvolvimento. No Brasil, as oportunidades são desiguais para os pobres e para quem tem um poder aquisitivo maior.

No tocante à violência doméstica, alguns dados podem ser observados na Figura 2:

Figura 2 – Percepções do aumento da violência doméstica na pandemia



Fonte: Barreira e Fonseca (2022)

Ainda que alguns números tenham diminuído durante a pandemia, como é o caso dos registros de lesão corporal e violência sexual. Barreira e Fonseca (2022) afirmam que o fato do feminicídio ter aumentado nesse período é um fator preocupante, incluindo também o aumento de denúncias por parte de vizinhos.

Uma das medidas para conter a COVID foi o fechamento de escolas e universidades públicas e privadas, no entanto o acesso desigual a computadores e ferramentas digitais dificultou ou até anulou a possibilidade de alunos de baixa renda terem acesso as aulas remotas, que por sinal nas instituições públicas tiveram um atraso na aderência a metodologia se comparadas as privadas, aumentando ainda mais a discrepância no aprendizado.

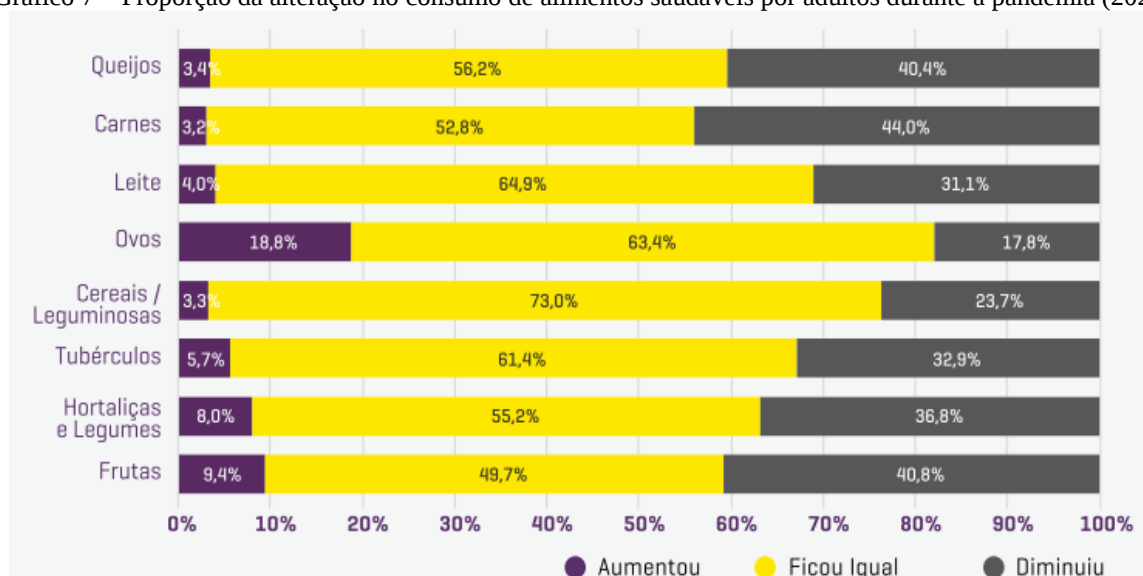
Além dos alunos de baixa renda serem os mais propensos a abandonar a escola, eles também são os mais dependentes da nutrição que as escolas lhe proporcionavam, agravando ainda mais a situação das famílias que perderam o emprego durante a pandemia ou já se encontravam em situação de vulnerabilidade (NUNES, 2021).

Segundo a “Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: Análise da Segurança Alimentar no Brasil” - (POF/IBGE), entre 2017 e 2018, dos 68,9 milhões de residências existentes no Brasil, 36,7% (que equivale a 25,3 milhões) continham algum grau de Insegurança Alimentar (IA). Em 2004, um total de 65,1% da população dizia-se possuir acesso garantido à alimentação. Esse número passou para 69,8% no ano de 2009 e posteriormente para 77,4%, em 2013.

Em pesquisas mais recente, entretanto, essa taxa caiu para 63,3%. A insegurança alimentar grave alcançou cerca de 3,1 milhões de domicílios, onde vivem mais de 10,3 milhões de pessoas. Esses domicílios afetados pela insegurança alimentar têm, também, menos acesso a água e esgoto. Mulheres e pardos compõem a maior parcela de pessoas em domicílios com insegurança alimentar grave e o percentual de despesas com alimentação vem crescendo segundo a insegurança alimentar e os agravantes da pandemia de COVID (IBGE, 2021).

Nesse sentido, é possível visualizar no Gráfico 7, abaixo, a queda na qualidade alimentar de algumas famílias, o que se caracteriza também como insegurança alimentar.

Gráfico 7 – Proporção da alteração no consumo de alimentos saudáveis por adultos durante a pandemia (2020)

Fonte: Galindo *et al.* (2021)

Aqui percebe-se que a maioria desses alimentos apresentou uma queda significativa na cesta alimentar de muitas famílias, apresentando uma maior redução as carnes, frutas e queijos, consecutivamente. Enquanto os ovos foram os alimentos que apresentaram um crescimento de consumo maior nesse período, o que pode ser compreendido por este ser um substituto das outras proteínas animais (carnes e queijos) e que apresenta um preço mais elevado.

Outro fator que também contribuiu com a insegurança alimentar foi a descontinuação das aulas presenciais, que para os estudantes mais pobres representam uma parte de suas refeições.

A principal atenção está nos desafios impostos aos sistemas de saúde, é claro, mas os sistemas de educação também são diretamente afetados. Em menos de um mês, cerca de 1,5 bilhão de estudantes em pelo menos 174 países estavam fora da escola em todo o mundo. Nosso objetivo era debater como o sistema educacional brasileiro pode responder a essa crise sem precedentes e como o Banco Mundial pode contribuir para isso (MUNÔZ, 2020, p. 1)

A pandemia também marcou a erosão de uma das leis internacionais mais valiosas: O regulamento internacional de 2005. Que ficou as sombras das decisões individuais dos países, estados e municípios que citavam a OMS quando lhes fosse conveniente. Esse regulamento que todos os países do mundo adotaram dava poder a OMS para articular e coordenar as respostas às pandemias

Quando se compara as ações do governo norte-americano entre a crise de 2008 e a crise de saúde de 2020 se torna possível ver a discrepância das ações do estado. Em 2008, o

governo americano conseguiu alocar em poucos dias mais de 700 bilhões de dólares para sanar problemas e salvar instituições financeiras privadas.

Em contrapartida, no surto de COVID esse mesmo governo providenciou pouco mais de 2 bilhões de dólares (felizmente o congresso elevou em alguns dígitos essa verba, mas que mesmo assim foram insuficientes). Esse fato, somado ao corte feito pela Casa Branca de 700 milhões de dólares a um dos melhores centros epidemiológicos do mundo (CDC – *Centers for Diseases Control*), agravou ainda mais a amplitude da contaminação inicial do COVID-19 e o aumento da mortalidade de forma descontrolada e crescente.

5 CONCLUSÃO

Quando se analisa a pandemia de COVID, percebe-se que mesmo com uma medicina evoluída como na atualidade, nossos líderes mundiais negligenciaram muitos dos sinais que foram dados pelos órgãos detentores de conhecimento acerca do assunto. Talvez para os nossos governantes seria mais vantajoso esperar devido as consequências econômicas envoltas numa paralisação mundial preventiva e imediata, talvez o preconceito, a “falta de credibilidade” e a desconfiança com os países asiáticos e os dados expostos sobre a contaminação inicial os ludibriaram.

No entanto, às vezes, os desastres dão oportunidades únicas de reflexão e mudança. Hoje se tem a possibilidade de sermos melhores, escolhermos líderes mais preparados e que pensem de forma coletiva ao tomar uma decisão. Para recordar a importância de assuntos como enfermidades endêmicas é necessário que cientistas, historiadores, e profissionais de saúde reivindicuem em voz alta a necessidade e relevância de seus trabalhos, reforçando que tais situações podem ter sua reincidência evitada e prevenida desmascarando a letalidade do negacionismo científico, restituindo e adicionando investimentos em políticas de saúde pública, infraestrutura básica em locais periféricos, redução das desigualdades sociais e transferências de renda.

Assim como ocorreu em outras epidemias, um dos principais riscos que pode-se enfrentar além de uma retomada do COVID-19 é que nossa população volte a tolerar o sucateamento do sistema de saúde pública e que não seja possível aproveitar a oportunidade de aniquilar de vez a retroalimentação entre respostas parciais e insuficientes e a reincidência de problemas pandêmicos e epidemias.

Nesse contexto também ficou evidente que a preocupação com o sistema econômico e com a paralisação das atividades, que pudessem aprofundar a crise econômica, nos direcionam a repensar o modo em que produzimos e comercializamos, inclusive, a partir da pandemia muitos serviços se adaptaram a uma execução/entrega a distância e o continuam após a retomada das atividades presenciais.

Foi possível perceber ainda a queda do PIB no ano de 2020 (-3,88%), que não havia apresentado uma queda deste patamar desde o ano de 2015 (que correspondeu a -3,55%). O desemprego também foi um fator de destaque, que vem apresentando uma trajetória crescente nos últimos anos, mas que no ano inicial da pandemia (2020) atingiu seu maior percentual (14,4%), o que pode ser compreendido pela desaceleração da economia no período pandêmico.

A literatura também apresenta problemas agravados como a pobreza e a desigualdade, mas em 2020 esses índices apresentaram uma queda, o que ainda requer uma análise mais aprofundada para compreensão dessas quedas. O índice de Gini, representando a concentração de renda saiu de 53,5 no ano de 2019 para 48,9 em 2020, enquanto a pobreza foi de 5,4% em 2019 para 1,9% em 2020. Contudo, esses índices ainda não apresentam seus valores para o ano de 2021.

Nesse sentido, também é possível mencionar o aumento da insegurança alimentar. Onde mais de 40% das famílias passaram a se alimentar de modo menos saudável na pandemia, além da substituição de alimentos por outros mais baratos, que em muitos casos não representam uma opção boa nutricionalmente.

Aqui também cabe mencionar uma política que foi de extrema importância nesse período, do Auxílio Emergencial, que possibilitou indivíduos de baixa renda uma ajuda de custo durante as paralisações das atividades econômicas. Sendo esta uma das possíveis causas para a queda no índice de pobreza e desigualdade no ano de 2020, e que demonstra a importância de políticas de transferência de renda para a população mais vulnerável.

Outro fator que se mostrou preocupante ao decorrer da pesquisa foi a violência doméstica durante a pandemia, onde em 2020 as denúncias através do número 180 passaram por um aumento de 36% e os feminicídios aumentaram em 2,2%. Ainda, entre 2020 e 2021, 24,4% das brasileiras passaram por algum tipo de violência ou agressão e 51,1% dos brasileiros relataram presenciar algum caso de violência em seu bairro/comunidade.

Os mais diversos setores demonstram espaço para melhorias durante essa crise, incluindo também a visibilidade da temática de economia da saúde e de sua importância para o estudo eficiente na alocação e distribuição dos recursos de saúde no país, que possibilitem melhorias sociais e também da qualidade de vida.

A esperança da autora deste artigo é que mediante todos os acontecimentos recentes seja possível controlar, mitigar e implementar medidas efetivas e benéficas para a saúde pública com total apoio político, governamental e financeiro, de forma unânime, e que seja implementado uma cultura global de adoção e incentivo a pesquisas científicas e prevenções de desastres biológicos, econômicos e ambientais, que caminhe em paralelo com uma investigação histórica, para que possamos, como cidadãos, participar ativamente da construção de um estado sólido e um mundo bom e saudável para todos que o habitam, lembrando sempre dos erros cometidos no passado, para que possamos refletir sobre eles e não os repetir, atuando no presente e planejando com esperança o futuro da nação.

REFERÊNCIAS

- ABRITA, Mateus Boldrine. **COVID-19 – Impactos da pandemia na economia brasileira**. Paco Editorial, 2021.
- ANA, Wallace Pereira Sant; LEMOS, Glen César. Metodologia Científica: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André. **Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar**, v. 4, n. 12, 2018.
- ALVARENGA, Darlan. IPCA: inflação oficial fecha 2021 em 10,06%, maior alta desde 2015. **G1.com [site]**. Disponível em: [//g1.globo.com/economia/noticia/2022/01/11](https://g1.globo.com/economia/noticia/2022/01/11). Acesso e: 1 mai. 2022.
- BARREIRA, César Mortari; FONSECA, Júlia Albergaria Guedes da Violência doméstica na pandemia: Dados Pandêmicos #1. Disponível em: <https://www.politize.com.br/violencia-domestica-pandemia/>. Acesso em: 23 nov. 2022.
- BELLUZZO, Luiz Gonzaga. **O tempo de Keynes nos tempos do capitalismo**. Editora Contracorrente, 2021.
- CALABRE, Lia. A arte e a cultura em tempos de pandemia: os vários vírus que nos assolam. **Revista Extraprensa**, v. 13, n. 2, p. 7-21, 2020.
- CARBINATTO, Bruno. Poluição atmosférica cai mundo afora com a pandemia de Covid-19. [s.l]: Super Interessante, mar. 2020. Disponível em: <https://super.abril.com.br/ciencia/poluicao-atmosferica-cai-mundo-afora-com-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 1 set. 2022.
- CARLETTI, Anna; NOBRE, Fábio. A Religião Global no contexto da pandemia de Covid-19 e as implicações político-religiosas no Brasil. **Revista Brasileira de História das Religiões**, v. 13, n. 39, 2021.
- CORREIA, Sergio; LUCK, Stephan; VERNER, Emil. ***Pandemics Depress the Economy, Public Health Interventions Do Not: Evidence from the 1918*** Flu, 30 mar. 2020.
- CRUZ, Vera Lúcia *et al.* O impacto da COVID-19 no trabalho informal e as perspectivas pós-pandemia. **Revista Reuna**, v. 27, n. 2, p. 77-94, 2022.
- DATASUS. População residente – Estimativas para o TCU – Brasil. 2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poptuf.def>. Acesso em: 21 nov. 2022.
- DONG, Ensheng; DU, Hongru; GARDNER, Lauren. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. **Correspondence**, v. 20, n. 5, p. 533-534, 2020.
- FILHO, Hélio *et al.* Economia, desenvolvimento e crise sanitária no Brasil: o falso dilema entre economia e saúde. **FACEF Pesquisa-Desenvolvimento e Gestão**, v. 24, n. 3, 2022.
- FIOCRUZ AMAZÔNIA. **Fiocruz avalia excesso de suicídios no Brasil na primeira onda de Covid-19**. Abr. 2022. Amazônia: Fiocruz, 2022. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-avalia-excesso-de-suicidios-no-brasil-na-primeira-onda-de-covid-19>. Acesso em: 10 ago. 2022.

G1. Coronavírus leva OCDE a reduzir projeções para economia global em 2020. [s.l]: Globo.com, mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/03/02/ocde-reduz-projecao-de-crescimento-para-economia-global-em-2020.ghtml>. Acesso em: 15 ago. 2022.

GALINDO, Eryka et al. **Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil**. Food for Justice Working Paper Series, no. 4 (2a ed.). Berlin: Food for Justice: Power, Politics, and Food Inequalities in a Bioeconomy, 2021.

GREENSTONE, Michael; NIGEM, Vishan. **Does Social Distancing Matter?**. University of Chicago, Becker Friedman Institute for Economics Working Paper No. 2020-26, 2020.

GUEDES sobre coronavírus: “**A equipe econômica está absolutamente tranquila**”. El Pais, Miami, Madri, 09 mar. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2MaSbpU>. Acesso: 16 abr. 2022.

GULLO, Maria Carolina R. A economia na pandemia COVID-19: algumas considerações. **Rosa dos Ventos**, v. 12, n. Esp. 3, p. 1-8, 2020.

IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2017–2018: Análise da segurança alimentar no Brasil. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017–2018: Análise da Segurança Alimentar no Brasil**, p. 1-65, 2020.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Inflação. **ibge.com [site] 2021**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/inflacao.php>. Acesso em: 1 maio. 2022.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Painel de indicadores. [2022] Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/indicadores#variacao-do-pib>. Acesso em: 21 nov. 2022.

INEP - Assessoria de Comunicação Social do Inep. **Estatísticas revelam os impactos da pandemia na educação**. 2020. Disponível em: www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/institucional. Acesso em 15 de abr. de 2022.

JONES, David S. Virgin soils revisited. **The William and Mary Quarterly, Virginia**, v. 60, n. 4, p. 703-742, Oct. 2003.

LIMA, Alexandre Vasconcelos; FREITAS, Elísio De Azevedo. A pandemia e os impactos na economia brasileira. **Boletim Economia Empírica**, v. 1, n. 4, 2020.

LIMA, Gabriela Eulalio; ANDRADE, Sinara Lacerda. O estado de coisas inconstitucional e a crise financeira à luz da economia compartilhada. **Revista de Direito Econômico e Socioambiental**, v. 11, n. 3, p. 193-212, 2020.

LIMA, Vinicius; MARTINS, Silva. O impacto da pandemia do covid-19 na cadeia de suprimentos da saúde pública. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 4, p. 1714-1730, 2022.

LIMA, Everton. **Violência contra as mulheres no contexto da COVID-19**. 25 nov. 2021. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/violencia-contra-mulheres-no-contexto-da-covid-19>>. Acesso em 25 de Abril de 2022.

LIMA, Daniel Máximo Góes. " Uma História da Desigualdade: a Concentração de Renda entre os Ricos no Brasil (1926-2013)"(2018), de Pedro Ferreira de Souza. **Ziz-Revista Discente de Ciência Política**, v. 1, n. 1, p. 168-174, 2022.

MACIAS, Elena Atienza; MYSZCZUK, Ana Paula. Crise sanitária global e “jus coronavírus”: primeiros impactos do Covid-19 nos grandes eventos desportivos na Europa e América. **Revista Tecnologia e Sociedade**, v. 17, n. 49, p. 219-237, 2021.

MONCALEANO, Carlos Javier. Teoria do Caos e Estratégia de Negócios. **Tendências**, v. 19, n. 1, p. 204-214, 2018.

MORAIS, Fausto Santos; LOCATELLI, Huryel; SILVA, Eduarda Perini da. O enfraquecimento sindical por meio do sistema neoliberalista: análise da reforma trabalhista e da mp 936/2020. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, v. 9, n. 2, p. 329-355, 2021.

MORGADO, Laerte Ferreira. **O orçamento público e a automação do processo orçamentário**. Textos para discussão. Centro de Estudos da Consultoria do Senado, [S.l.]: fev., 2011. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/textos-para-discussao>. Acesso em: set. 2022.

MUÑOZ, R. **A experiência internacional com os impactos da COVID-19 na educação**. [s.l.] Disponível em: <https://nacoesunidas.org/artigo-a-experiencia-internacional-com-os-impactos-da-covid-19-na-educacao>. Acesso em: 10 mai. 2022.

NASH, Linda. **Beyond virgin soils: disease as environmental history**. In: ISENBERG, Andrew C. (ed.). *The Oxford handbook of environmental history*. Oxford: Oxford University Press. 0003, p. 76-107. 2014.

THE WORLD BANK. GDP Growth (anual %) – Brazil. 2022a. Available in: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?end=2021&locations=BR&start=2010>. Access in: 23 nov. 2022.

THE WORLD BANK. Unemployment, total (% of total labor force) (modeled ILO estimate) – Brazil. 2022b. Available in: <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.ZS?locations=BR>. Access in: 23 nov. 2022.

THE WORLD BANK. Gini Index – Brazil. 2022c. Available in: <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI?locations=BR>. Access in: 23 nov. 2022.

THE WORLD BANK. Poverty headcount ratio at \$2.15 a day (2017 PPP) (% of population) – Brazil. 2022d. Available in: <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.DDAY?locations=BR>. Access in: 23 nov. 2022.

GAMA NETO, Ricardo Borges. Impactos da COVID-19 sobre a economia mundial. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 2, n. 5, p. 113-127, 2020.

NEVES, Christopher Smith Bignardi et al. Os impactos da COVID-19 nas viagens de turistas brasileiros: conjuntura e perspectivas na eclosão e na expansão da pandemia no Brasil. **Turismo: Visão e Ação**, v. 23, p. 2-25, 2021.

NUNES, Renata Cristina. Um olhar sobre a evasão de estudantes universitários durante os estudos remotos provocados pela pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e1410313022-e1410313022, 2021.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **OPAS destaca crise de saúde mental pouco reconhecida pela COVID-19 nas Américas**. [s.l]: OPAS, nov. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/24-11-2021-opas-destaca-crise-saude-mental-pouco-reconhecida-causada-pela-covid-19-nas>. Acesso em: 10 ago. 2022.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha Informativa sobre COVID-19: Perguntas e Respostas**. [s.l]: OPAS: 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/COVID19>. Acesso em: 17 ago. 2022.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA. **Recursos Federais destinados ao combate da pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19)**. [S.l.], [2022]. Disponível em: <https://www.portaltransparencia.gov.br/coronavirus?>. Acesso em: 6 set. 2022.

PINHEIRO, Francisco Marton Gleuson *et al.* Iniquidades regionais e sociais na mortalidade por COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, v. 16, n. 4, 2020.

SANCHES, Júlio Cesar; MOISÉS, Raika Julie; SOUZA, Rhayller Peixoto da Cotsa. “O Brasil não pode parar”: racismo e desigualdade social na campanha publicitária do governo Bolsonaro. **Revista Brasileira de História da Mídia**, v. 9, n. 2, 2020.

SANTIAGO, Wagner de Paulo *et al.* Análise da utilização dos recursos públicos destinados ao combate da covid na microrregião de Montes Claros. **Revista Economia e Políticas Públicas**. v.9 n.2 (2021). [s.l] 2021.

SOUZA, Mikaelle Rios; SENA, Ivane Marcley Nascimento. Relação entre saneamento básico e a ocorrência de patologias: uma análise nos anos de 2017 e 2018 do município de Conceição do Jacuípe-BA. **Graduação em Movimento-Ciências Exatas e Tecnológicas**, v. 1, n. 1, p. 42-42, 2021.

THE WORLD BANK. **The impact of COVID-19 on education in Brazil**. 2020. Available in: <https://www.worldbank.org/en/events/2020/04/29/the-impact-of-covid-19-on-education-in-brazil>. Access in: Apr. 16. 2022.

TRIGLE, Nick. **Reino Unido inicia a vacinação em massa contra o coronavírus: como funciona e quem são os primeiros**. In: BBC News. Dez., 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55228291>. Acesso em: 30 mar. 2021.