

Paper do NAEA Volume 29

Consequências do novo coronavírus na economia do Brasil: perspectiva de compreensão econômica e estatística do problema¹

André Cutrim Carvalho²

David Ferreira Carvalho³



RESUMO

O novo Coronavírus é uma doença infecciosa que ataca as vias respiratórias, provocando sérias complicações e podendo levar a óbito. Minimizada por algumas lideranças políticas negacionistas e reacionários, pode-se afirmar que os efeitos da pandemia ganharam implicações típicas de uma crise global, inclusive para o Brasil, que se vê próximo de entrar numa recessão econômica. O artigo tem como objetivo analisar as prováveis consequências do novo Coronavírus na economia brasileira por meio de uma análise econômica, centrada no economista John Maynard Keynes, e de estatística descritiva. A pesquisa qualitativa será adotada para análise dos dados, para fins de caracterização e diagnóstico da COVID-19 no país. A principal conclusão é que o momento atual exige do Estado uma ampla socialização dos investimentos como único meio exequível para superarmos a crise do novo Coronavírus. Caso queira reverter o atual estágio dos ciclos de negócios e reduzir o desemprego, é preciso que o governo realize novos investimentos públicos de cunho social. São ações que vão repercutir, positivamente, na camada mais humilde e vulnerável do Brasil. Portanto, é preciso mesclar políticas anticíclicas pari passu com políticas monetárias e, se possível, o Estado deve atuar como prestador de última instância para atenuar os efeitos da pandemia.

Palavras-Chave: Novo coronavírus. Pandemia. Crise. Socialização. Estado.

1 Esse artigo é dedicado aos brasileiros acometidos pelo novo Coronavírus, que assim como eu – Prof. André Cutrim Carvalho – conseguiram sobreviver à doença. Contudo, deixo um agradecimento especial para aqueles que tiveram suas vidas ceifadas pela pandemia e pelo obscurantismo que assola parte do mundo e do Brasil.

2 Doutor em Desenvolvimento Econômico e Pós-Doutor em Economia pelo Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Professor-Pesquisador da Faculdade de Ciências Econômicas (FACECON) e do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Recursos Naturais e Desenvolvimento Local na Amazônia (PPGEDAM) da Universidade Federal do Pará (UFPA). Coordenador do Grupo de Pesquisa Teoria Econômica de Keynes (GTEK). E-mail: andrecc83@gmail.com.

3 Doutor e Pós-Doutor em Economia pelo Instituto de Economia da UNICAMP. Professor-Pesquisador da UFPA e Colaborador do GTEK. E-mail: david.fcarvalho@yahoo.com.br.

ABSTRACT

The new Coronavirus is an infectious disease that attacks the respiratory tract causing serious complications and can lead to death. Minimized by some negative and reactionary political leaders, it can be said that the effects of the pandemic have gained typical implications of a global crisis, including for Brazil that is close to entering an economic recession. The article aims to analyze the probable consequences of the new Coronavirus in the Brazilian economy through an economic analysis, centered on the economist John Maynard Keynes, and descriptive statistics. Qualitative research will be adopted for data analysis for the purposes of characterization and diagnosis of COVID-19 in the country. The main conclusion is that the current situation demands a wide socialization of investments from the State as the only feasible way to overcome the crisis of the new Coronavirus. If it wants to reverse the current stage of business cycles and reduce unemployment, the government needs to make new public investments of a social nature. These are actions that will have a positive impact on the most humble and vulnerable layer in Brazil. Therefore, it is necessary to mix countercyclical policies *pari passu* with monetary policies and, if possible, the State should act as a lender of last resort to mitigate the effects of the pandemic.

Keywords: New coronavirus. Pandemic. Crisis. Socialization. State.

INTRODUÇÃO

De início, é preciso compreender que a economia em si possui uma dinâmica própria, tanto o movimento ascendente – de expansão, crescimento, *boom*, portanto de prosperidade –, quanto o movimento descendente – recessão, contração, depressão, isto é, crise. Esses movimentos são de natureza cumulativa, ou seja, uma vez iniciados, não persistem indefinidamente no mesmo ciclo e acabam por trocar de lugar em algum momento.

A manifestação de uma crise, quando da passagem do auge da expansão para o início da recessão, pode ser abrupta, como ocorre com a fase criticamente aguda em algumas pessoas que são surpreendidas pelo ataque de um novo vírus; enquanto a recuperação ocorre de forma não repentina e lenta em outros casos. Sobre isso, Keynes (1996, p. 217) afirma:

Por movimento cíclico queremos dizer que, quando o sistema evolui, por exemplo, em direção ascendente, as forças que o impelem para cima adquirem inicialmente impulso e produzem efeitos cumulativos de maneira recíproca, mas perdem gradualmente a sua potência até que, em certo momento, tendem a ser substituídas pelas forças que operam em sentido oposto e que, por sua vez, adquirem também intensidade durante certo tempo e fortalecem-se mutuamente, até que, alcançado o máximo desenvolvimento, declinam e cedem lugar às forças contrárias.

A COVID-19, também conhecido como novo Coronavírus, é uma doença infecciosa que ataca, sobretudo, as vias respiratórias provocando sérias complicações e, em muitos casos, levando o paciente a óbito em dias ou semanas, dependendo do estado clínico. Neste cenário de pandemia mundial, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a economia global foi inserida em uma grave crise econômica.

Hyman Philip Minsky (1982), importante cientista econômico, fez a seguinte pergunta em seu Livro seminal: *Can “It” Happen Again?* Traduzindo: pode “ela” – uma Grande Depressão – acontecer novamente? Minsky, definitivamente, tinha razão, pois uma nova crise econômica mundial se avizinha, e com grandes repercussões (negativas) para o Brasil.

Minimizada por alguns, pode-se afirmar que os efeitos da COVID-19 ganharam implicações típicas de uma crise global. “*America First Again*”, bradava o presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, que durante muito tempo assumiu uma retórica extremamente negacionista. Na atual conjuntura, o epicentro da economia mundial assiste, com temor e preocupação, ao povo americano ocupar, dia após dia, milhares de caixões, isso porque o EUA tornou-se o país com o maior número de mortes por coronavírus, superando a Itália.

O medo de uma recessão fez com que o *Federal Reserve* (FED), o Banco Central dos EUA, garantisse liquidez ao injetar cerca de US\$ 1,5 trilhões no sistema financeiro para conter os problemas de financiamento contra o coronavírus na economia. Na história recente das grandes crises econômicas, como a crise *subprime* em 2007-2008, o aporte financeiro ao sistema financeiro não se mostrou eficiente para melhorar os indicadores econômicos, o que culminou em um novo ciclo recessivo da economia dos Estados Unidos, com altas taxas de desemprego e aumento do endividamento público.

Muitos bancos de Wall Street, por exemplo, são categóricos ao afirmarem que o impacto do novo Coronavírus na economia mundial pode girar em torno de US\$ 5 trilhões. No Brasil, por exemplo, o índice de mortalidade por conta da COVID-19 só tem aumentado, e a economia

começa a emanar sinais típicos de uma recessão com projeções de queda do PIB de até 5%. Para Carvalho et al. (2019, p. 19):

A recessão, em vista disso, significa um momento de mudanças negativas, representado pela diminuição no ritmo das atividades econômicas (contração). Neste momento, a derrocada ocorre em função da materialização de algum evento que resultou em uma crise no sistema econômico sucedendo uma diminuição nos níveis de investimentos, retração da economia por parte da produção e consumo, dentre outros fortes impactos negativos.

O Presidente do Brasil, Jair Messias Bolsonaro, tem incutido na cabeça de muitos um injusto *trade off* entre preservar a economia e salvar vidas. Entretanto, é preciso entender que as decisões econômicas tomadas por agentes do mercado no tempo presente, sobretudo investidores, empresários e, principalmente, trabalhadores e consumidores, estão ocorrendo em um ambiente de pura incerteza e muito risco.

Isso posto, o artigo tem como objetivo analisar as consequências do novo Coronavírus na economia do Brasil por meio de uma análise econômica centrada em Keynes e de estatística descritiva. Para isso, o trabalho foi estruturado em quatro seções, além desta introdução, a saber: na segunda, um primeiro entendimento sobre o novo Coronavírus é apresentado, bem como uma análise econômica das suas prováveis implicações na economia brasileira por meio de uma abordagem centrada no economista John Maynard Keynes; na terceira seção, um diagnóstico da origem e evolução do novo Coronavírus, maiormente no Brasil, é retratado por intermédio de estatística descritiva, com destaque para os resultados obtidos para os mais variados grupamentos sociais; e na quarta seção as considerações finais.

A COVID-19 OU NOVO CORONAVÍRUS: UMA PRIMEIRA APROXIMAÇÃO

A doença provocada pelo novo Coronavírus (COVID-19) surgiu na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, onde as primeiras infecções em seres humanos foram detectadas. Em 31 de dezembro de 2019, a OMS foi alertada sobre vários casos de pneumonia em Wuhan. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

O Coronavírus é assim chamado devido sua aparência microscópica parecer como uma coroa. Em 22 de janeiro de 2020, registrou-se na China a morte de cerca de 17 pessoas e 400 pessoas infectadas. O novo Coronavírus é, em sua essência, uma doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia desde infecções assintomáticas leves e moderadas até quadros graves, com problemas respiratórios, evoluindo para óbito.

Estudos historiográficos da OMS indicam que os primeiros tipos de Coronavírus, aqueles que infectaram os seres humanos, foram isolados no ano de 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, por conta do seu perfil microscópico similar ao de uma coroa. De acordo com os dados da OMS, ano 2020, a maioria dos pacientes com COVID-19, quer dizer, aproximadamente 80%, pode ser assintomática, e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar, por terem apresentado dificuldades respiratórias, bem como podem necessitar de suporte ao tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório).

Em linhas gerais, a transmissão do COVID-19 acontece de uma pessoa doente para outra, ou por contato bem próximo por meio de: aperto de mão; gotículas de saliva; espirro;

tosse e secreção; objetos e superfícies contaminadas como, por exemplo, celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, teclados de computador, entre outras. A recomendação da OMS (2020) é que o diagnóstico da COVID-19 seja realizado, prioritariamente, por profissional de saúde da área médica, que deve avaliar os seguintes critérios clínicos:

1º) Pessoa com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, que pode ou não estar presente na hora da consulta médica (podendo ser relatada ao profissional de saúde);

2º) Pessoa acompanhada de tosse ou de dor de garganta, ou coriza, ou dificuldade respiratória – o que é chamado de “Síndrome Gripal”; e

3º) Pessoa que apresentar desconforto respiratório ou dificuldade para respirar, ou pressão persistente no tórax, ou saturação de oxigênio menor do que 95% em ar ambiente, ou coloração azulada dos lábios ou do rosto, características do que é chamado de “Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG em português)”.

Nesse contexto, medidas extremas de combate e contenção do processo de difusão do COVID-19 e, fundamentalmente, da preparação da gestão nos sistemas de saúde estão sendo tomadas no mundo inteiro, seja em nível nacional, estadual ou municipal. No limite, impõem-se restrições severas sobre mobilidade entre e dentro de países para que interações sociais sejam minimizadas sob o risco de maior propagação do vírus.

Atualmente, porém, há uma série de estudos e pesquisas de cunho acadêmico-científico que constata que estas restrições são efetivas no combate à disseminação da doença COVID-19 e, do ponto de vista epidemiológico, devem ser seguidas imediatamente por todos as pessoas, principalmente crianças e os idosos com mais de 60 anos. Existem, ainda, diversos trabalhos demonstrando que essas restrições impostas pelos governos dos países do centro e da periferia da economia mundial, para evitar a propagação do vírus, são efetivas no combate à disseminação do COVID-19 também.

Em contrapartida, por parte de alguns negacionistas, está em curso uma tentativa frequente de banalizar certas pandemias com lemas gerais de que doenças ou desastres (naturais), como tal, são indiferentes para raças, credos ou condição econômica. Nassif-Pires et al. (2020) apontam que o lema moral-impulsionador de que “todos estamos juntos na luta contra o novo Coronavírus” pode confundir as pessoas dos riscos causados pelo COVID-19 sobre as dimensões econômicas e sociais da economia brasileira.

Diante de um quadro de muita desinformação, é importante esclarecer que a crise socioeconômica pela qual passa o Brasil, como consequência da COVID-19, nesse primeiro semestre de 2020, irá não só aumentar o desemprego, como também aumentar a desigualdade social e diminuir o crescimento econômico, bem como comprometer os esforços de recuperação econômica para o ano de 2021.

Consequências do novo Coronavírus no Brasil: uma visão econômica centrada em John Maynard Keynes

No Brasil, a COVID-19 provocou uma diminuição significativa nos investimentos na economia brasileira, um arrefecimento natural na produção, uma ameaça de retorno da inflação, e,

por conseguinte, na geração de empregos e, é claro, uma projeção de lucro muito aquém do planejado. Fora que escancarou velhas anomalias em nosso país, principalmente sociais em decorrência da falta de governabilidade democrática.

Neste cenário, a governabilidade democrática deve ser entendida como a capacidade sociopolítica de um governo democrático procurar não só viabilizar acordos ou pactos políticos partidários para dar sustentação à implementação de um projeto nacional-regional, mas também enfrentar os desafios e aproveitar as oportunidades para concretizar o pacto social à melhoria do bem-estar social da sociedade civil organizada.

Na verdade, a governabilidade democrática deve se constituir numa estratégia inteligente de ações proativas para a construção de capacidades voltadas para o combate da COVID-19 no país e de sustentação econômica em tempos de letargia econômica. Tais capacidades dependem da inter-relação entre o sistema institucional (*governance*), das capacidades dos atores políticos, econômicos e sociais (atores dirigentes) e da quantidade e qualidade das lideranças transformadoras disponíveis.

A governança, por sua vez, deve ser entendida como a capacidade governativa (*governing*) tomada em sentido amplo, o que envolve a habilidade administrativa de ação do Estado na formulação e implementação das políticas públicas e na consecução de metas coletivas. Desta maneira, o conceito de governança refere-se ao conjunto de mecanismos e procedimentos para lidar com a dimensão participativa, plural e contraditória da sociedade civil organizada, o que implica a necessidade para se expandir e aperfeiçoar os meios de interlocução e de administração do jogo político de interesses, o que não tem acontecido no momento atual.

Na visão de autores como Diniz (1996) e Melo (1996), as novas condições internacionais e a complexidade da ordem social pressupõem um Estado moderno, dotado de maior flexibilidade, capaz de descentralizar funções, transferir responsabilidades e ampliar, ao invés de restringir, o universo dos atores participantes, sem abrir mão dos seus instrumentos de controle, organização e supervisão.

Diante de ações de cunho liberal, portanto, urge chamar o Estado – a partir da visão de John Maynard Keynes – para exercer uma influência orientadora sobre a propensão a consumir, em parte por meio do sistema de tributação progressiva, em parte pela fixação da taxa de juros, em parte por meio da injeção significativa de liquidez. Isso porque o principal componente para reduzir o elevado nível de desemprego, quando uma economia se encontra em estado de letargia, é o investimento público, preferencialmente aquele investimento em capital social básico e na geração de infraestrutura socioeconômica. Nas palavras de Corazza (1985, p. 77-78):

O pensamento de Keynes reflete um momento de profunda crise do sistema capitalista. A sua teoria econômica deve ser considerada como sendo uma teoria monetária da produção, uma vez que incorpora a ação estatal como mecanismo de estabilização de uma economia essencialmente instável, tendente ao desemprego e a crises cíclicas. O Estado assume, então, uma importância vital, e a sua ação é preconizada por Keynes em dois sentidos: o controle monetário e a “socialização dos investimentos”.

Nesse contexto, os pagamentos de transferências de renda, tais como auxílio emergencial e outras formas de seguridade social, precisam ser compreendidos, sobretudo pelos *policy makers*, como estabilizadores automáticos de auxílio de uma política fiscal de uso anticíclico. No curto prazo, porém, a única possibilidade existente para mitigar o risco e a incerteza em

tempos de coronavírus é preencher a lacuna entre a produção e a demanda corrente por meio dos gastos autônomos do governo.

Para melhorar o nível de emprego em um ambiente de recessão ou de depressão, é necessário elevar a demanda efetiva que os agentes econômicos desejam, isto é, *ex ante*, bem como a demanda agregada, o que significa mitigar incertezas e reverter as expectativas de perda no curto prazo dos agentes privados quanto ao futuro desconhecido.

Keynes (1978, p. 80-81 *apud* CARVALHO e CARVALHO, 2018, p. 228), em uma formulação original, já tinha explicitada a essência do princípio da demanda efetiva nos seguintes termos:

À proposição de que a oferta cria sua própria demanda, devo substituir pela proposição de que o gasto cria o seu próprio rendimento, isto é, um rendimento suficiente apenas para atender o gasto. Isso, veremos, é uma proposição mais geral do que a precedente. Esta formulação deve ser considerada no sentido de que uma variação no custo produção agregado será compensado por igual variação no gasto agregado, a última é consistente com a desigualdade entre variações no custo de produção e variações no gasto.

Para finalizar, Carvalho e Carvalho (2018, p. 228-229) fornecem importante contribuição conceitual sobre o assunto:

Pelo princípio da demanda efetiva, todo ato de compra e venda decorre de uma única decisão autônoma na qual o ato de gastar do comprador determina a renda obtida do vendedor. De fato, isso acontece porque qualquer ato mercantil envolve dois agentes: o vendedor, que é identificado por vender a mercadoria; e o comprador, que é identificado por comprar a mercadoria com dinheiro (moeda). (...) Embora o vendedor se esforce, com todos os meios (propaganda, descontos e outros mais) que possui para convencer o comprador a adquirir sua mercadoria específica, ele não pode decidir vendê-la se o comprador não quiser. Todavia, quando o ato mercantil (compra e venda) ocorre, produz-se um fluxo monetário – pagamento em moeda de um lado (comprador) e recebimento de moeda do outro (vendedor) – e um fluxo real – recebimento da mercadoria específica de um lado (comprador) e entrega da mercadoria específica (vendedor). O ato mercantil, conseqüentemente, depende da decisão única e autônoma do comprador (possuidor do dinheiro), e não do vendedor (possuidor da mercadoria) de efetuar determinado gasto que gerará a renda.

Assim, mesmo em um cenário de incerteza, o efeito do impacto dos gastos de investimentos públicos seria imediatamente benéfico para elevar o nível de emprego, face o efeito multiplicador do emprego e da renda na economia, e, também, reduziria os custos de manutenção dos trabalhadores desempregados. Desta forma, como determina o próprio Keynes, é preciso resgatar os princípios básicos de uma política fiscal anticíclica, ou seja, é preciso estabelecer o gasto, a taxação e os empréstimos estatais como instrumentos importantes contra o desemprego involuntário, recorrente em tempos de crise econômica.

Na verdade, a história ensina que uma (boa) política fiscal precisa caminhar *pari passu* com uma (boa) política monetária para ter sucesso no combate aos altos níveis de desemprego em tempos de recessão e crise. Ao tratar dos ciclos de uma economia, Carvalho (2015, p. 754) observa: “Os ciclos econômicos podem ser vistos como uma série de movimentos intermitentes que seguem, por muitas vezes, uma determinada sequência cíclica passando pela fase de recessão, depressão, estagnação, expansão e prosperidade”.

No Brasil, o crescente nível de desemprego da economia deve ser visto como um problema de insuficiência de demanda efetiva, que acaba por inibir o *animal spirit* do empresário investidor em um ambiente carregado de muita incerteza e risco. Para Keynes (1996), insuficiência de demanda efetiva *ex ante* só se resolve com o aumento dos gastos de consumo e, especialmente, de investimentos produtivos, pois são estes que geram empregos primários que vão estimular a demanda por bens de consumo que, por sua vez, estimulam a indústria produtora de bens de consumo para voltar a crescer.

Ocorre que, em um ambiente de incerteza, a eficiência marginal do capital *ex ante* dos investimentos privados potenciais é baixa e não há um estado de confiança quanto ao futuro incerto. Para Keynes (1996), a única saída para estimular o investimento privado, além de medidas de suporte ao consumo por meio de programas sociais aos desempregados, era o investimento governamental. Isso é assim porque os investimentos governamentais são investimentos autônomos, isto é, não dependem (in)diretamente de juros, tampouco de renda.

Além do mais, as decisões de investimentos autônomos, sobretudo em obras públicas de grande alcance econômico (estradas, hidrelétricas, portos, ferrovias) e social (escolas, hospitais e moradias), rompem com a barreira da desconfiança em relação ao futuro desconhecido e, por fim, recupera o *animal spirit* do investidor ou empresário.

Essas variáveis são todas expectacionais, pois não são baseadas nem em informações passadas, tampouco em informações presentes, mas sim em conjecturas feitas sobre cenários futuros que são imprevisíveis, isto é, não resultam de quaisquer cálculos matemáticos, estatísticos ou probabilísticos.

Desta forma, como visto em Keynes (1996), o significado de incerteza quer dizer desconhecimento sobre o futuro. Sendo assim, o investimento é uma variável importante porque ela está sujeita a previsões humanas falíveis geradoras de flutuações inesperadas que resultam em crises econômicas recorrentes.

Percebe-se, deste modo, que a economia capitalista tem, sim, um caráter intrinsecamente instável, e que o axioma da “mão invisível” – de cunho liberal – não gera equilíbrio no mercado, já que os interesses dos empresários não estão necessariamente ligados ao estado de bem-estar social da sociedade civil organizada, e que o fenômeno da crise está ligado às ações individuais e racionais dos agentes econômicos em busca de lucro máximo em mercados tradicionalmente não regulados.

Na próxima seção, um diagnóstico estatístico em torno da origem e evolução da COVID-19 no Brasil será apresentado.

DIAGNÓSTICO ESTATÍSTICO DA ORIGEM E EVOLUÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS NO BRASIL

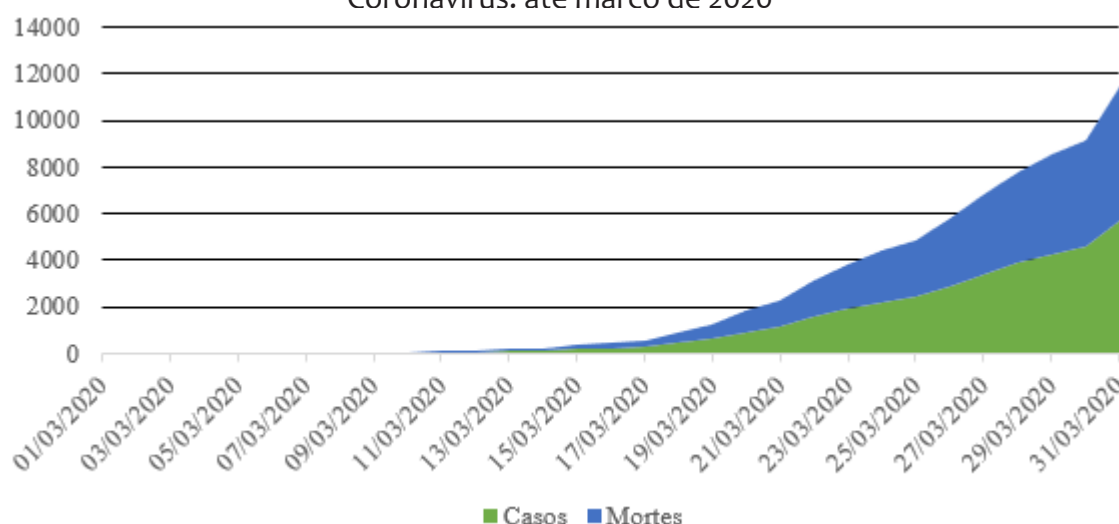
Em 26 de fevereiro de 2020, foi noticiado pelos principais jornais de televisão o primeiro caso da doença causada pelo novo Coronavírus 2019 no Brasil, sendo o primeiro caso desta doença na América Latina. Naquele momento, existia uma possibilidade – bem pequena, é verdade –, de identificação e monitoramento de casos, individualmente, e de contatos realizados por prováveis pessoas infectadas.

Neste primeiro momento, tendo transcorrido cerca de 95 dias desde a ativação da resposta do Governo Federal, e sessenta dias desde o primeiro caso confirmado da COVID-19, o Brasil contabilizava 61.888 casos e 4.205 óbitos registrados do novo Coronavírus. Após intensa pressão política na esfera de atuação nacional e internacional, o Governo Federal, por intermédio do Ministério da Saúde do Brasil, publicou o seguinte comunicado/portaria:

A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, como determina a Portaria de Consolidação N° 04, anexo V, capítulo I, seção I.

A Figura 1 mostra a evolução do Coronavírus no Brasil no mês de Março de 2020. De acordo com os dados oficiais da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)/ Ministério da Saúde do Brasil, até 25 de abril de 2020 haviam sido registrados 1.094.828 casos nas Américas, sendo que 11% (120.713) foram localizados na América do Sul e, pelo menos, 5,7% (61.888) no Brasil.

Figura 1 – Evolução dos casos confirmados e das mortes de pessoas causadas pelo Coronavírus: até março de 2020



Fonte: Brasil (2020).

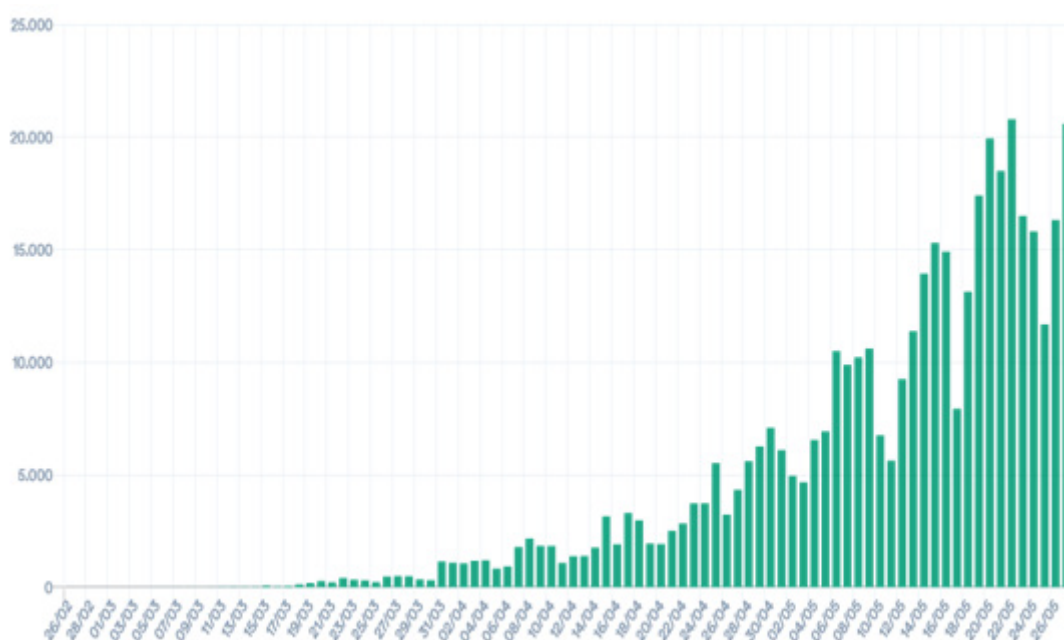
Na ocasião, o (ex-) Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, tomou como medida política imediata de combate à pandemia, causada pelo COVID-19 no Brasil, o isolamento e distanciamento social, principalmente de idosos a partir de 60 anos, pessoas com histórico cardíaco, diabéticos e com outras doenças respiratórias. De fato, foram medidas que impediram o crescimento da doença causada pelo COVID-19 durante os meses da gestão do Ministro na pasta da saúde.

Contudo, a vaidade política e o negacionismo do Presidente Jair Bolsonaro, assim como de parte do seu *staff*, que procuraram colocar essas questões de saúde sanitária para a sociedade brasileira de uma forma extremamente polarizada ideologicamente, como uma espécie de *trade off* entre preservar a economia e salvar vidas, fizeram com que Mandetta e a política de isolamento e distanciamento social fossem questionadas até a sua demissão.

Coube a Nelson Teich substituir o (ex-) Ministro da Saúde. Em pouco tempo, talvez desnorteado pela pressão política, resolveu pedir demissão sem ter conseguido implementar suas diretrizes de planejamento, gestão e combate ao novo Coronavírus, sobretudo em um momento em que o Brasil avizinha ser o novo epicentro da pandemia. Atualmente, a pasta da saúde é comandada interinamente pelo Ministro, General Eduardo Pazuello.

A Figura 2 reflete este contexto de desorganização da gestão, especialmente a nível de Governo Federal, no combate ao novo Coronavírus quando se observa uma crescente exponencial do número de novos casos pelo país para o período de 25/02 até 24/05 de 2020. Fica evidente que o mês de maio fez com que o Brasil entrasse em uma zona criticamente perigosa de contaminação por COVID-19, fundamentalmente pela falta de estrutura médica nas capitais e interiores do país.

Figura 2 – Casos novos de COVID-19 por data de notificação: 25/02 até 24/05 de 2020



Fonte: Brasil (2020).

Metodologia e dados para formatação de uma análise estatística

Os dados utilizados na presente pesquisa são provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), bem como do Ministério da Saúde do Brasil. Nestas condições, do ponto de vista da forma de abordagem, a pesquisa qualitativa será adotada. Na concepção de Silva e Menezes (2005, p. 20):

[A pesquisa qualitativa] considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (percentagem, média, moda, mediana, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, etc.).

Para isso, foram utilizadas uma amostra de moradores com mais de 18 anos, selecionados aleatoriamente em cada domicílio incluído pela pesquisa. Com base nos microdados

disponíveis, foi definida a população de idosos como aquela composta pelos indivíduos acima de 60 anos. Além disso, a pesquisa incluiu em sua análise o grupamento de pessoas com doenças crônicas como aquelas que reportaram ter hipertensão, diabetes, insuficiência renal, ou algumas doenças no pulmão, tais como enfisema pulmonar, bronquite crônica ou doença pulmonar obstrutiva crônica.

O grupo de pessoas que participam no mercado de trabalho foi determinado por aquelas ocupadas, como os trabalhadores assalariados, trabalhadores por conta própria, empregadores, funcionários públicos, militares; e, também, pelas pessoas que buscavam emprego. O rendimento considerado foi o do trabalho principal, excluindo ganhos em mercadorias, como sugerido por Rache et al. (2020).

Depois, como elemento obrigatório numa pesquisa envolvendo o instrumental da estatística descritiva, todas as variáveis nominais foram atualizadas em valores de 2020, utilizando para esse fim o deflator mensal para rendimentos da Pesquisa Mensal de Emprego (PME) até 2016, em seguida o deflator implícito do Produto Interno Bruto (PIB) até 2020.

Tendo como base os microdados e as referidas variáveis, a pesquisa resolveu caracterizar a participação no mercado de trabalho, rendimentos, estado de saúde, cobertura de planos privados de saúde e demais aspectos socioeconômicos dos grupos populacionais: idosos, portadores de doenças crônicas e trabalhadores por conta própria. A expectativa é que estes grupos estejam entre os mais vulneráveis à crise provocada pelo COVID-19.

Análise dos resultados para grupamentos sociais no Brasil e em alguns países do mundo: situação epidemiológica ante o Coronavírus

A Tabela 1 mostra os resultados dos dados sobre as doenças crônicas no Brasil. As médias das características registradas nas linhas são reportadas respectivamente para os distintos grupos populacionais listados nas colunas. A primeira linha da Tabela 1 informa a percentagem de idosos (18,0%) e de pessoas com doenças crônicas (29,5%) na população de 18 anos ou mais anos no Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), ano 2014.

Nas três colunas seguintes, temos os resultados para subgrupos. É possível identificar que dentro do grupo de trabalhadores por conta própria, pelo menos 4,4% são simultaneamente trabalhadores por conta própria e portadores de doenças crônicas. Na última coluna, constata-se que 11% da população acima de 18 anos refere-se a pessoas simultaneamente idosas, ocupadas por conta próprias e portadores de doenças crônicas.

Tabela 1 – Características Socioeconômicas por Gênero, Idade, Prevalência de Doenças Crônicas e Participação no Mercado de Trabalho: 2013

Discriminação	Brasil (%)	Idosos (%)	Crônicas (%)	Trabalhadores Conta-Própria (%)			Idosos com Doenças Crônicas (%)
				Todos	Idosos	Crônicas	
População	100	18	29,5	16,5	2,1	4,4	1,1
Gênero	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mulher	52,9	56,4	60,5	37,2	32,5	46,1	39,3

Homem	47,1	43,6	39,5	62,8	67,5	53,9	60,7
Idade	42,9	69,8	53,0	48,0	60,3	51,4	58,4
Ensino Fundamental	38,5	57,5	48,4	48,0	60,3	51,8	58,4
Mercado de Trabalho	65,0	23,0	50,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Rendimento do Trabalho	2292,3	3260,2	2601,3	1771,1	1681,4	1713,1	1544,4
Saúde Regular/Ruim	32,2	55,0	53,3	33,5	49,9	51,8	58,4
Inatividade por Saúde	8,1	11,5	12,6	8,4	11,1	13,7	15,0
Tem Plano de Saúde	30,3	32,0	31,8	19,0	23,3	21,6	23,1

Fonte: Pesquisa Nacional e Saúde (PNS), ano 2014.

Nas demais linhas, são analisadas as características socioeconômicas de inserção no mercado de trabalho e de saúde. Em primeiro lugar, observa-se uma escolaridade menor entre os grupos selecionados em comparação à média nacional; além disso a proporção média de brasileiros com apenas ensino fundamental é de 38,5%, consideravelmente inferior às médias dos grupos selecionados.

Na última coluna da Tabela 1, temos que 1,1% da população brasileira têm acima de 18 anos. Estes fazem parte do contingente de pessoas simultaneamente idosas, ocupadas por conta própria e portadoras de doenças crônicas. Nas demais linhas, aponta-se que a proporção média de brasileiros com apenas ensino fundamental é de 38,5%, inferior às médias dos grupos selecionados em comparação à média nacional.

Em 23 de abril de 2020, o Brasil possuía uma das menores taxas de mortalidade, até o momento. Estas foram ratificadas pelos números da Tabela 2. Nota-se que a data em que a pandemia do Covid-19 no Brasil atingiu o 100º caso confirmado foi em 15/03/2020, o que representa o número de dias após mortalidade atingir 0,1 por milhão. Desta forma, a mortalidade por 1 milhão de habitantes alcançou 20 por milhão de habitantes.

Tabela 2 – Comparação de evolução da pandemia do COVID-19 em relação à Itália, Alemanha e Espanha: em 23/04/2020

País	Data em que o 100º caso foi confirmado	Dias após confirmação do 100º confirmado*	Data do primeiro óbito confirmado	Dias após mortalidade atingir 0,1 milhão	Mortalidade por um milhão de habitantes
Brasil	15/03/2020	42	17/03/2020	34	20
Itália	24/02/2020	62	23/03/2020	60	436
Alemanha	01/03/2020	56	10/03/2020	41	67
Espanha	03/03/2020	53	05/03/2020	49	482

Fonte: Pesquisa Nacional e Saúde (PNS), ano 2014/Brasil (2020).

Na Tabela 3, mostra-se a distribuição dos casos nos principais países acometidos pelo COVID-19 até 26 abril de 2020. O Brasil, neste momento, começava a apresentar uma curva ascendente em termos de crescimento da COVID-19. Nota-se que os EUA ocupam o primeiro lugar, com 960.896 casos confirmados e 54.265 óbitos, seguido pela Espanha, com 223.759 casos confirmados e 22.093 óbitos, e pela Itália, com 193.351 casos confirmados e 26.384 mortes. A China ocupava, na época, o 9º lugar, com 82.827 casos confirmados e 4.632 óbitos; e o Brasil o 10º lugar, com 61.888 casos confirmados e 4.205 mortes.

Os países com as maiores taxas de letalidade (relação percentual entre o número de óbitos e o número de casos confirmados) são notadamente a França (14,00%), a Inglaterra (13,69%), a Itália (13,51%), a Espanha (10,24%) e o Brasil (6,79%). Além disso, os países com as menores letalidades, para esse período, foram a Rússia (0,44%), a Turquia (2,51%), a Alemanha (3,75%) o Irã (6,31%) e o Brasil (6,79%).

Tabela 3 – Distribuição dos casos de COVID-19 entre vários países do mundo até 26 de abril de 2020

ID	Países	Confirmados		Óbitos		Letalidade (%)	População	Mortalidade (*)
		N	%	N	%			
1	EUA	960.896	42,32	54.265	31,85	5,65	331.915.000	163
2	Espanha	223.759	9,85	22.902	13,44	10,24	46.711.000	490
3	Itália	195.351	8,60	26.384	15,49	13,51	60.250.000	438
4	França	161.488	7,11	22.614	13,27	14,00	67.443.000	335
5	Alemanha	156.727	6,90	5.880	3,45	3,75	82.678.000	71
6	Inglaterra	148.377	6,53	20.319	11,93	13,69	67.224.000	302
7	Turquia	107.773	4,75	2.706	1,59	2,51	84.339.000	32
8	Irã	90.481	3,99	5.710	3,35	6,31	83.993.000	68
9	China	82.827	3,65	4.632	2,72	5,59	1.401.379.000	3
10	Rússia	80.949	3,57	747	0,44	0,92	144.222.000	5
11	Brasil	61.888	2,73	4.205	2,47	6,79	212.559.000	20
12	Mundo	2.270.516	100,00	170.364	100,00	7,50	2.582.713.000	26

Fonte: Boletim Epidemiológico Especial - SE 18-26 de abril de 2020. N°= Número de casos; (*) por milhão de habitantes.

Isso posto, a Tabela 4 procura caracterizar a distribuição dos casos de Coronavírus confirmados e, também, os casos de óbitos distribuídos pelos estados brasileiros até 26 de abril de 2020.

Tabela 4 – Distribuição dos casos confirmados e óbitos por COVID-19 por Estados do Brasil: 26/04/2020

ID	UF	Casos	Óbitos	ID	UF	Casos	Óbitos
1	SP	20.715	1.700	15	RN	825	44
2	RJ	7.111	645	16	AP	798	21
3	CE	5.833	327	17	GO	573	25
4	PE	4.898	415	18	AL	554	32
5	AM	3.833	304	19	PB	499	49
6	MA	2.223	112	20	RR	401	4
7	BA	2.209	73	21	PI	331	18
8	PA	1.867	100	22	RO	364	10
9	ES	1.703	51	23	AC	279	11
10	MG	1.548	61	24	MT	250	9
11	SC	1.235	42	25	MS	234	7
12	RS	1.166	35	26	SE	159	9
13	PR	1.156	72	27	TO	58	2
14	DF	1.066	27	28	BRASIL	61.888	4.205

Fonte: Brasil (2020).

Observa-se que o Estado do São Paulo apresentou o maior número de casos confirmados, um total de 20.715 casos e 1.700 óbitos. A situação dos demais estados brasileiros pode ser acompanhada na mesma tabela também.

Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave e incidência por milhão de habitantes de COVID-19 no Brasil

A Tabela 5 revela a distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por faixa de renda. O número de casos (4.556) das pessoas que ganham até 25 mil reais responde por 6,51% da totalidade dos casos confirmados; a incidência por milhão de habitantes de 29,6 representa 2,55% do total do SRAG; já o número de casos (33.595) envolvendo pessoas que ganham um ou mais de um milhão responde por 48,0% do total das ocorrências confirmadas.

Tabela 5 – Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil

Porte	SRAG			
	Número de Casos	Em %	Incidência por Milhão de hab.	Em %
Até 25 mil	4.556	6,51	29,6	2,55
25 a 49 mil	3.681	5,26	43,2	3,73
50 a 99 mil	4.461	6,37	75,6	6,52
100 a 499 mil	16.121	23,03	162	13,97
500 a 999 mil	7.575	10,82	242,8	20,94
>= milhão	33.595	48,00	606,2	52,29
Total	69.989	100,00	1.159,4	100,00

Fonte: Brasil (2020).

A Tabela 6 revela a distribuição dos casos do COVID-19 por faixa de renda no país. Verifica-se que o número de casos (1.175) das pessoas que ganham até 25 mil reais responde por 2,57% do total dos casos confirmados; já a incidência de COVID-19 por milhão de habitantes de 116 representa 6,29% do Brasil; e o número de casos (27.944) das pessoas com renda igual a um ou mais de um milhão corresponde 61,05,0% do Brasil. Por último, a incidência por milhão de habitantes do COVID-19 de 729,00 corresponde a 39,53% do território brasileiro.

Tabela 6 – Distribuição dos casos e da incidência por milhão habitantes do COVID-19

Porte	COVID-19			
	Número de Casos	Em %	Incidência por Milhão de hab.	Em %
Até 25 mil	1.175	2,57	116,00	6,29
25 a 49mil	1.114	2,43	144,00	7,81
50 a 99mil	1.806	3,95	187,00	10,14
100 a 499 mil	8.780	19,18	297,00	16,11
500 a 999 mil	4.953	10,82	371,00	20,12
>= Milhão	27.944	61,05	729,00	39,53
Brasil	45.772	100,00	1844,00	100,00

Fonte: Brasil (2020).

A Tabela 7 demonstra a distribuição dos casos confirmados do COVID-19 por faixa etária (anos) no mundo, conforme a OMS (2020). Cabe destacar que os casos de COVID-19 confirmados

subiram de 176 (faixa etária de 0 a 9 anos) para 2.604 (faixa etária de 50 a 59 anos), e logo em seguida declinaram para 2.526 (faixa etária de 60 a 69 anos) e 1.932 (faixa etária de 70 a 79 anos). Depois disso, a curva apresenta uma queda em torno de 1.454 (faixa etárias de 80 ou mais anos).

Tabela 7 – Distribuição dos casos confirmados por COVID-19 por faixa etária no mundo

Faixa etária (Anos)	População	Casos confirmados de COVID-19	Hospitalização Milhão de hab.
0 a 9	21918854	176	6,1
10 a 19	32974096	78	2,4
20 a 29	33996173	526	15,5
30 a 39	34503246	1.648	47,8
40 a 49	28746122	2.239	77,9
50 a 59	23377297	2.604	111,4
60 a 69	15946086	2.526	158,4
70 a 79	8236034	1.932	234,6
>= 80	3961105	1.454	367,1
Total	203659013	13183	1021,2

Fonte: OMS (2020).

A Tabela 8 apresenta um cenário atual da difusão do novo Coronavírus em território brasileiro. Apesar do número expressivo de subnotificações, o Brasil tem um total de 416.661 casos confirmados da doença, sendo 166.647 brasileiros recuperados e 25.692 mortes. Os estados com maiores problemas decorrentes da COVID-19 são: São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Amazonas e Pernambuco.

Tabela 8 – Total de casos do novo coronavírus por Unidade da Federação do Brasil até 28 de Maio de 2020

Estado	Confirmados	Mortes
São Paulo	86.017	6.423
Rio de Janeiro	40.024	4.361
Ceará	37.021	2.603
Amazonas	31.849	1.852
Pernambuco	28.854	2.328

Fonte: Brasil (2020).

Os dados estatísticos, no geral, refletem a falta de planejamento e gestão do Brasil para lidar com uma pandemia desta magnitude. É claro que a ausência de infraestrutura hospitalar em muitos estados e a falta de uma extensa rede de profissionais na área de saúde sanitária, sobretudo no interior dos estados e regiões mais pobres, não é um problema de agora. É, na verdade, uma anomalia social, uma mácula que acompanha, historicamente, o Brasil desde tempos remotos, muito antes da nova República. Contudo, é inegável a falta de liderança do Governo Federal, na figura do Presidente Bolsonaro, que com atitudes beligerantes, acaba por se afastar do que é mais importante para a ampla maioria dos brasileiros neste momento: amparo à saúde e à economia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pesquisa, constata-se, por intermédio de uma análise econômica e estatística, que o avanço do novo Coronavírus no Brasil ocorreu, em um primeiro momento, no mês de Fevereiro em alguns estados, mas ganhou propulsão e força a partir do no mês de abril, posteriormente alcançando o seu ápice de maior magnitude em termos de contaminação no mês de Maio de 2020, conforme dados de Brasil (2020).

Isso mostra que pessoas de qualquer idade, especialmente aquelas que tenham doenças pré-existentes como cardiopatia, diabetes, pneumopatia, doença neurológica ou renal, imunodepressão, obesidade, asma, entre outras, precisam redobrar os cuidados e as medidas de prevenção por meio do isolamento e distanciamento social contra o novo Coronavírus.

Do ponto de vista econômico, fica nítido que uma socialização ampla dos investimentos é o único meio factível para superarmos a crise do novo Coronavírus. Se se quer reverter o atual estágio dos ciclos de negócios e reduzir o desemprego, é preciso que o governo antecipe e realize novos investimentos públicos de cunho social, até como forma de diminuir a incerteza e atrair novos investidores para a iniciativa privada. Estas são ações que vão repercutir, positivamente, na camada mais humilde e vulnerável do Brasil. Embora seja difícil e muito complexo, é preciso atuar com políticas anticíclicas combinadas com políticas monetárias e, se possível, o Estado deve atuar como emprestador de última instância para atenuar os efeitos desta pandemia, estimulando o *animal spirits*.

Diante do atual momento, qualquer projeção de recuperação econômica para o Brasil torna-se um mero exercício de futurologia. O grau de confiança do investidor pelo mundo está bastante comprometido, o que interfere nas ações do mercado. Na verdade, as decisões de investimento dependem do *animal spirits*, ou seja, do instinto humano espontâneo de sobrevivência que manifesta-se através do estado de humor – otimista ou pessimista – dos homens de negócios. Portanto, do ponto de vista econômico, o momento atual exige prudência e alerta em todos os sentidos.

Outro aspecto que merece ser revisto é a forma institucional de tratar a relação mercado e Estado, que, por hora, deve sim superar a velha dicotomia que os opunha, até porque preservar a saúde e a vida do povo sempre será mais importante que qualquer resultado econômico, qualquer *trade off*, ainda que a pandemia esteja afetando a psique humana.

Tudo indica que a dívida do Brasil irá crescer, ocasionando aumento do déficit público na fase de recuperação pós-coronavírus. Isso é contornável e com (prováveis) implicações positivas, pois tal ação deve movimentar positivamente a economia novamente e salvar um número considerável de brasileiros por meio da mão visível e intervencionista do Estado.

Portanto, o Estado de bem-estar social, como determina a Constituição de 88 do Brasil, precisa ser resgatado. É possível concluir que o *modus operandi* do liberalismo caiu de novo, e o resgate dos ensinamentos básicos do Mestre John Maynard Keynes, por parte de vários países, confirma isso. Milton Friedman tinha razão: em tempos de crise, somos todos keynesianos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL - SE 18-26 de abril de 2020. *Boletim Epidemiológico Especial COE-COVID19*. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2020/04/boletim-ministerio-da-saude-covid19-26abr2020.pdf>. Acesso em: 27/05/2020.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas*. Rio de Janeiro: IBGE; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Painel Coronavírus*. Brasília-DF. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 27/05/2020.

CARVALHO, David Ferreira. *Economia política do desenvolvimento econômico, formação do Estado, padrões de industrialização e crises e ciclos econômicos do capitalismo contemporâneo*. Belém: ICSA/UFPA, 2015.

CARVALHO, André Cutrim; CARVALHO, David Ferreira. O princípio da demanda efetiva de Keynes como contra-ataque definitivo à Lei de Say dos economistas (neo)clássicos. *Economia Ensaíos*, v. 32, p. 223-247, 2018.

CARVALHO, André Cutrim; Phelipe da Silva CARVALHO, David Ferreira. Risco, incerteza e expectativa na dinâmica dos eventos de uma economia capitalista na perspectiva de Keynes e Knight. *Revista de Economia Política e História Econômica*, v. 41, p. 05-25, 2019.

CORAZZA, Gentil. *Teoria Econômica e Estado (de Quesnay a Keynes)*. Porto Alegre, UFRGS, 1985.

DINIZ, Eli. *Crise, Reforma do Estado e Governabilidade*. Rio de Janeiro, FGV, 1997.

KEYNES, John Maynard. A teoria geral do emprego. In: *Keynes: Economia*. Tomás Sczmrecsányi. São Paulo, Ática, 1978.

KEYNES, John Maynard. *A Teoria Geral do Emprego, do Juro e da Moeda*. São Paulo, Abril Cultural. (Coleção Os Economistas), 1996. Disponível em: <http://www.afoiceomartelo.com.br/posfsa/Autores/Keynes,%20John/Keynes%20-%20Os%20economistas.pdf>. Acesso em: 28/04/2020.

MELO, Marcus André. Governança e reforma do Estado. o paradigma agente x principal. *Revista do Serviço Público*, Vo.120, Jan-Abr. 1996.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. *Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19)*. Diário oficial da União. 20 mar 2020; Seção: 1:1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>. Acesso em: 25/05/2020.

MINSKY, Hyman Philip. *Can It Happen Again? Essays on Instability and Finance*. Nova York: M. E. Sharp, 1982a.

NASSIF-PIRES, Luiza; XAVIER, Laura de Lima; MASTERSON, Thomas; NIKIFOROS, Michalis; RIOS-AVILA, Fernando. Pandemic of Inequality. *Public Policy Brief*. Nº 149, April 2020. Disponível em: http://www.levyinstitute.org/pubs/ppb_149.pdf. Acesso em: 20/05/2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS)/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Informações e dados sobre o novo Coronavírus*. Organização Mundial da Saúde. 2020.

RACHE, Beatriz; NUNES, Letícia, ROCHA; Rudi; LAGO, Miguel; FRAGA, Armínio. Como Conter a Curva do Coronavírus no Brasil? Onde a Epidemiologia e a Economia se encontram. *Nota Técnica*, nº 4, IEPS, São Paulo, 2020. Disponível em: http://www.ihu.unisinos.br/images/ihu/2020/03/27_03_nota_tecnica_epidemiologia_economia.pdf. Acesso em: 24/05/2020.

.