

Oxford COVID-19 Government Response Tracker

Políticas de Resposta à COVID-19 no Brasil

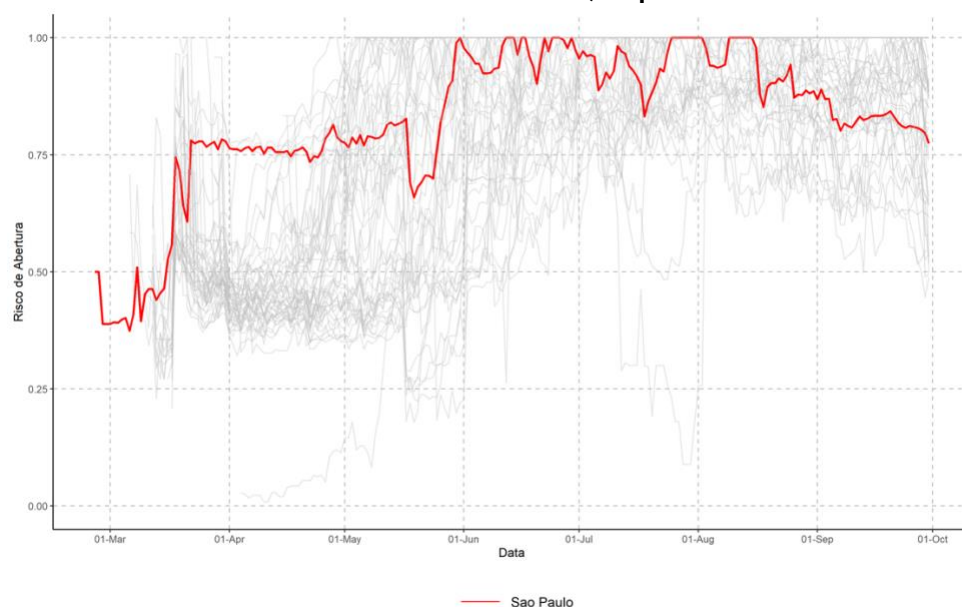
Policy note – São Paulo/São Paulo



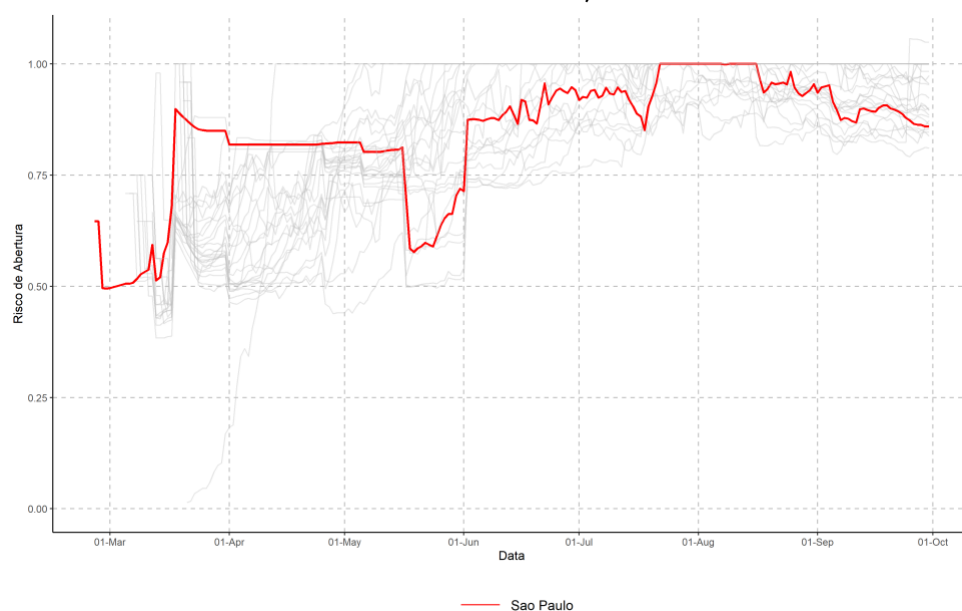
Região	São Paulo, São Paulo
Período	Junho a outubro de 2020
Autoria	Marília Camargo Miyashiro, Rodrigo Furst de Freitas Accetta, Maria Luciano e Beatriz Kira

Figura SP.1 – Índice de Risco de Abertura (Risk of Openness Index - RoOI)

A. Índice de Risco de Abertura em São Paulo, capital



B. Índice de Risco de Abertura em São Paulo, estado



Oxford COVID-19 Government Response Tracker

Políticas de Resposta à COVID-19 no Brasil

Policy note – São Paulo/São Paulo



Respostas dos governos estadual e municipal

A Figura 1 indica como o Risco de Abertura cresceu ao longo do tempo, e, apesar de uma pequena diminuição a partir de setembro, continua bastante alto na cidade e no estado de São Paulo.

A partir do início de junho as políticas de isolamento social no estado de São Paulo passaram a ser guiadas pelas classificações do Plano São Paulo, que fixou diretrizes para a reabertura das atividades econômicas. O plano é dividido em cinco fases, iniciando-se com a fase vermelha, mais restritiva, e avançando na seguinte ordem: laranja, amarela, verde e azul, sendo que nesta última, considerada a fase de controle da doença, todas as atividades são liberadas. Em todas as fases, protocolos sanitários e limites de capacidade são impostos como forma de frear a contaminação, sendo tais limites mais restritivos nas fases iniciais.

Assim, se a cidade fosse classificada na fase vermelha, apenas atividades essenciais, industriais e da construção civil seriam permitidas. Na fase laranja, passariam a ser permitidas atividades comerciais e em escritórios. Com a classificação amarela passariam a ser permitidas atividades em salões de beleza, academias e o consumo local em bares e restaurantes e, caso a região permanecesse 28 dias nessa fase, também seria autorizada a realização de eventos, convenções e atividades culturais. Com o avanço para a fase verde, passariam a ser permitidas maiores ocupações dos espaços abertos.

A partir disso, o governo estadual passou a divulgar balanços semanais indicando em que fase do plano cada uma das 17 regiões do estado se encontrava, observando-se dois fatores: em primeiro lugar, a capacidade de resposta do sistema de saúde, guiada pela ocupação de leitos hospitalares, e, em segundo lugar, a evolução da epidemia, orientada pelas taxas de contaminação, óbitos e internações.

A capital foi classificada na fase laranja do Plano São Paulo no primeiro balanço feito em 3 de junho, não tendo passado em nenhum momento pela fase vermelha. A cidade avançou para fase amarela em 26 de junho, e permaneceu nela até a avaliação feita em 11 de setembro. Nessa data, o governador anunciou que todas as regiões do estado de São Paulo avançaram para a fase amarela e permaneceriam nesse patamar por 30 dias, até então ainda havia regiões que não haviam progredido para além da fase laranja. Na classificação anunciada em 9 de outubro, válida até 16 de novembro, a Grande São Paulo, a Baixada Santista, Campinas, Piracicaba, Sorocaba e Taubaté, passaram para a fase verde.

No período em que permaneceu na fase laranja, a prefeitura de São Paulo permitiu o atendimento ao público para escritórios de prestação de serviços e a retomada das atividades de concessionárias de veículos, a partir de 5 de junho. Ainda nesta fase, autorizou o atendimento ao público nos comércios de rua e no setor imobiliário, a partir de 9 de junho e a abertura de shopping centers em 10 de junho. Com o avanço da cidade para a fase amarela, novos protocolos de reabertura foram publicados pela municipalidade com medidas sanitárias para que restaurantes,

Oxford COVID-19 Government Response Tracker

Políticas de Resposta à COVID-19 no Brasil

Policy note – São Paulo/São Paulo



bares e salões de beleza pudessem reabrir em 04 de julho, parques em 9 de julho, academias em 10 de julho e cinemas drive-in em 22 de julho.

No campo da educação, a partir de 8 de setembro, nas regiões do estado que se encontravam na fase amarela por mais de 28 dias, as escolas poderiam optar pela realização de atividades opcionais e de reforço, observados os limites impostos pelo protocolo específico. O governo estadual autorizou os municípios a optarem por retornar com as aulas presenciais, nas redes pública e privada, a partir de 7 de outubro em todos os níveis de educação, observada a capacidade máxima de 35%. Na rede estadual de ensino somente retornaram as aulas para o ensino médio e para a educação de jovens e adultos, a previsão de retorno dos demais níveis é 3 de novembro.

Na cidade de São Paulo, já estava permitida a realização de atividades presenciais práticas e laboratoriais nos cursos superiores e profissionalizantes da área de saúde desde 17 de julho, com limitação de 35% dos alunos matriculados e priorização dos alunos em séries mais próximas da conclusão. A partir de 7 de outubro as aulas presenciais no ensino superior poderiam retornar. Nesta data, passaram a ser permitidas também atividades extracurriculares em escolas públicas e particulares, com 20% da capacidade, por no máximo duas horas, duas vezes por semana, em todos os demais níveis.

Paralelamente às medidas de isolamento social acima descritas, também foram tomadas medidas de saúde pública no estado de São Paulo como formas de conter a pandemia. Inicialmente, o plano de contingenciamento, publicado no final de fevereiro, determinou que os testes de RT-PCR seriam realizados apenas em pessoas com suspeita de contaminação e com sintomas graves. Desde então, também vem sendo divulgadas informações sobre a pandemia, sobre políticas públicas para contê-la e sobre medidas de prevenção. A partir do dia 28 de maio todas as pessoas sintomáticas passaram a ser elegíveis para serem testadas no estado.

Em 22 de julho foi lançado o projeto de monitoramento de contatos 2.0, objetivando centralizar o controle de casos no estado, que antes era realizado de forma descentralizada pelos municípios, com isso, o governo estadual visa padronizar as medidas de prevenção consistentes no isolamento das pessoas contaminadas e rastreamento de pessoas que tiveram contato de pelo menos 15 minutos a menos de um metro de distância com alguém infectado, indicando o isolamento dessa pessoa. Não há notícia de que a capital tenha aderido ao sistema, contudo, a cidade vem monitorando em tempo real o crescimento de casos notificados pelos serviços de saúde desde 24 de abril, em parceria com a FAPESP, e vem realizando inquéritos sorológicos para descobrir quantas pessoas tiveram contato com o vírus na cidade, desde 10 de junho.

O uso de máscaras passou a ser oficialmente recomendado em todo o estado de São Paulo em 23 de abril. Em 4 de maio, o governo da capital determinou a obrigatoriedade do uso de máscaras em transportes públicos e privados, com aplicação de multa de R\$ 3.300,00 para ônibus que seguirem viagem com passageiros desrespeitando essa determinação. Alguns dias depois, em 7 de maio, o governo estadual adotou uma política ainda mais rigorosa, impondo o uso de máscaras por todas as pessoas em todos os espaços públicos e privados, podendo ser aplicadas

Este resumo é parte de um estudo mais abrangente sobre as respostas governamentais à Covid-19 no Brasil. Acesse <https://www.bsg.ox.ac.uk/pesquisa-covid19-brasil> para referências completas.

Oxford COVID-19 Government Response Tracker

Políticas de Resposta à COVID-19 no Brasil

Policy note – São Paulo/São Paulo



sanções de crime de desobediência ou pela violação do código sanitário do estado. Em 29 de junho de 2020 foram estipuladas multas em caso do descumprimento dessas medidas: R\$ 524,29 para a pessoa sem máscara ou com uso irregular desta, R\$ 5.025,02 por pessoa sem proteção para os estabelecimentos em que elas estiverem e de R\$ 1.380,50 caso inexistir placa em local visível do estabelecimento com informação sobre a obrigatoriedade do uso de máscara.

Oxford COVID-19 Government Response Tracker

Políticas de Resposta à COVID-19 no Brasil

Policy note – São Paulo/São Paulo



Figura SP.2 – Número acumulado de óbitos e óbitos per capita no estado de São Paulo e nos outros oito estados pesquisados

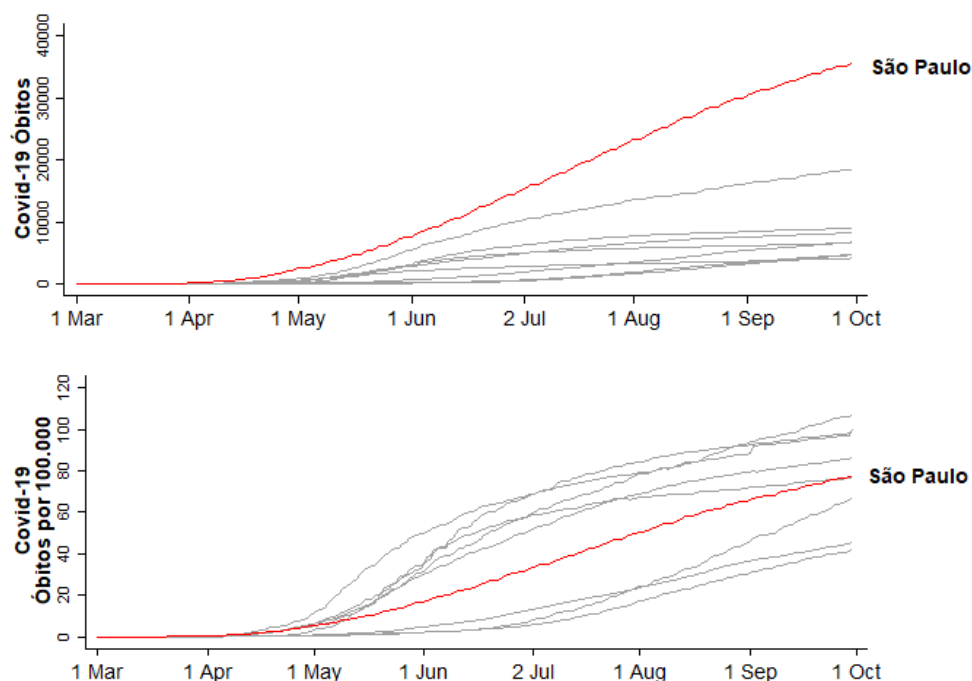
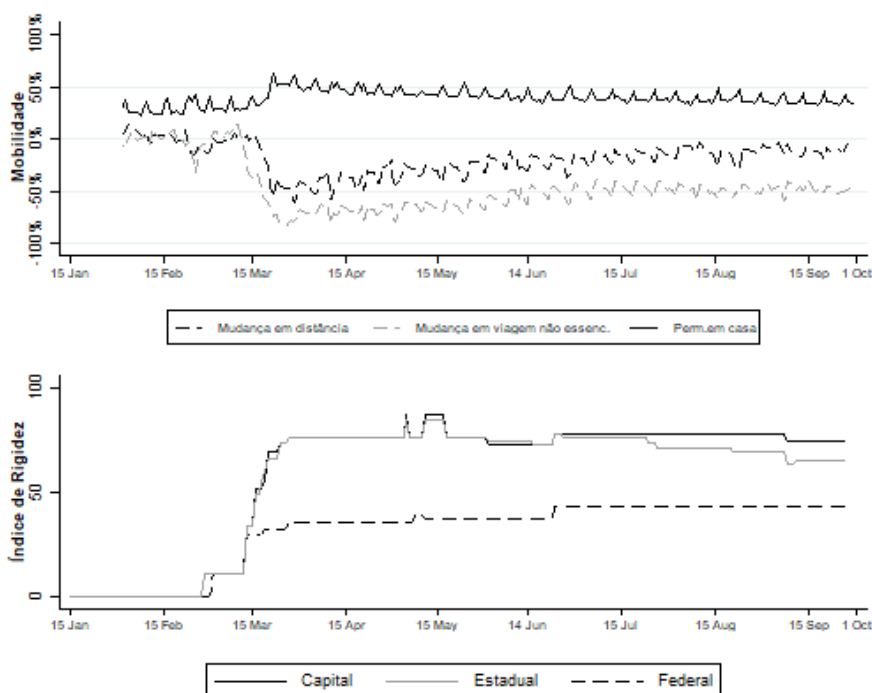


Figura SP.3 – Indicadores de mobilidade para o estado de São Paulo e o índice OxCGRT de rigidez para diferentes níveis de governo



Oxford COVID-19 Government Response Tracker

Políticas de Resposta à COVID-19 no Brasil

Policy note – São Paulo/São Paulo



Resultados da pesquisa em São Paulo

São Paulo, capital do estado com o mesmo nome, é uma cidade enorme de 12,2 milhões de habitantes, com 12% da sua população acima de 60 anos de idade. O IDH da cidade é 0,805, o que a torna a 7ª capital mais desenvolvida (entre 27 cidades).

Aproximadamente 13% dos entrevistados em São Paulo não saíram de casa em nenhum dia ao longo das duas semanas anteriores ao período entre 22 de abril e 13 de maio, em comparação com 6% na quinzena anterior ao período de 27 de julho a 2 de outubro. Aqueles que saíram, o fizeram em média 5,4 e 6,9 dias no primeiro e no segundo períodos, respectivamente. Cerca de 81% dos residentes de São Paulo entrevistados no primeiro período saíram de casa para irem ao supermercado, à farmácia ou ao banco; 24% saíram de casa para o trabalho (comparado a 65% que o fizeram em fevereiro). Já no segundo período, 75% deixaram suas casas para realizarem atividades essenciais, e 40% para ir ao trabalho (em comparação a 64% que fizeram o mesmo em fevereiro).

Os entrevistados que disseram terem deixado suas casas no primeiro período estimaram que 74% das pessoas na rua, em média, estavam usando máscaras, em comparação a 81% no segundo período. Dez por cento das pessoas relataram terem tido pelo menos um sintoma de Covid-19 na semana anterior ao período entre 22 de abril e 13 de maio, em comparação a 24% na semana anterior ao período entre 27 de julho e 2 de outubro. No primeiro período, 3% disseram terem sido testados e 1% afirmou ter tentando fazer um teste, mas não conseguiu. No segundo período, por sua vez, 17% declararam terem feito o teste e ninguém alegou ter tentado fazê-lo sem sucesso.

Mudanças no funcionamento do transporte público pouco fizeram para evitar que as pessoas saíssem de casa: apenas 8% dos entrevistados na primeira rodada de entrevistas afirmou tê-lo feito, em comparação a 10% na segunda. Em fevereiro, 58% e 61% dos entrevistados no primeiro e segundo períodos, respectivamente, afirmaram terem usado o transporte público. No primeiro período, 22% disseram ter usado esse tipo de serviço nas duas semanas anteriores, em comparação a 39% no segundo.

O índice médio entre os entrevistados em São Paulo para o conhecimento sobre os sintomas de Covid-19 foi de 83 e 77 em 100 no primeiro e segundo períodos, respectivamente. O índice médio para o conhecimento sobre o significado e as práticas do auto isolamento foi de 44 e 45 em 100 no primeiro e segundo períodos, respectivamente (veja uma explicação desses índices no estudo completo).

Apenas uma pequena proporção das pessoas em São Paulo entrevistadas na primeira rodada disse que acredita que o sistema de saúde pública de sua região está bem preparado (11%) ou muito bem preparado (8%) para lidar com o surto do novo coronavírus, enquanto 86% disseram que estavam preocupadas (11%) ou muito preocupadas (75%) com a possibilidade de escassez de equipamentos médicos, leitos hospitalares ou médicos.

Para Paulistas, noticiários de TV (60% e 56% no primeiro e segundo períodos, respectivamente) e jornais e sites de jornais (19% e 12% no primeiro e segundo períodos, respectivamente) foram as principais fonte de informações sobre a Covid-19. Entre os 62% que afirmaram na primeira rodada ter visto uma campanha de informação pública sobre a Covid-19, a grande maioria (89%) o fez pela TV, 41% no jornal, 29% em blogs, 29% via Facebook ou Twitter, e 23% pelo WhatsApp. O governo do estado foi percebido como a principal fonte dessas campanhas de informação: 67%

Oxford COVID-19 Government Response Tracker

Políticas de Resposta à COVID-19 no Brasil

Policy note – São Paulo/São Paulo



das pessoas disseram terem assistido a uma campanha do governo estadual. Na segunda rodada, por sua vez, dos 59% que declararam terem visto uma campanha, a grande maioria (86%) o fez pela TV, 20% em blogs, 18% via Facebook ou Twitter, 17% nos jornais, e 6% pelo WhatsApp. Além disso, 63% acreditavam ter visto campanhas do governo estadual, 29% do governo federal, e 28% do governo municipal.

Cerca de 56% das pessoas da primeira rodada disseram que sua renda havia diminuído desde fevereiro, e 35% disseram ter experimentado uma queda de pelo menos metade em sua renda. Sete por cento da população relatou uma perda total de renda. Já na segunda rodada, 43% disseram que sua renda havia diminuído desde fevereiro, e 27% disseram ter experimentado uma queda de pelo menos metade em sua renda. Dois por cento da população relatou uma perda total de renda.

A grande maioria dos paulistas (81% e 74% no primeiro e segundo períodos, respectivamente) vê a Covid-19 como mais do que apenas uma gripe. No primeiro período, aproximadamente a mesma proporção de pessoas (45%) avaliou as medidas introduzidas para combater a propagação da doença como menos rigorosas do que o necessário, do que a proporção de pessoas que acreditava que tais medidas fossem adequadas (43%). Apenas 12% dos entrevistados disseram que as medidas eram excessivamente rígidas. No segundo período, por outro lado, a maioria dos entrevistados avaliou as medidas introduzidas para combater a propagação da doença como menos rigorosas do que o necessário (52%), enquanto 39% as julgaram adequadas. Apenas 9% dos entrevistados disseram que as medidas eram excessivamente rígidas.

As pessoas em São Paulo acreditavam que levaria, em média, 4,3 e 7,8 meses no primeiro e segundo períodos, respectivamente, para que todas as restrições fossem removidas. Vinte por cento dos entrevistados na primeira rodada esperavam que todas as medidas fossem retiradas de uma só vez.

Figura SP.4 – Distanciamento social, conhecimento e testes na cidade de São Paulo

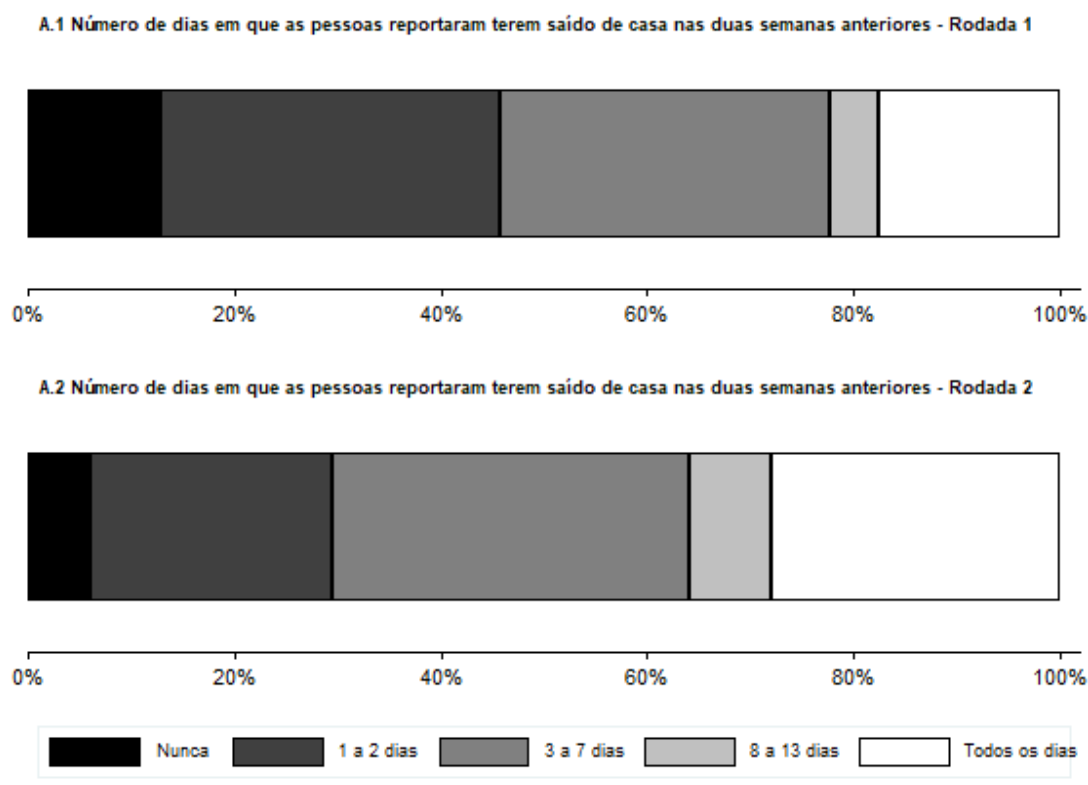
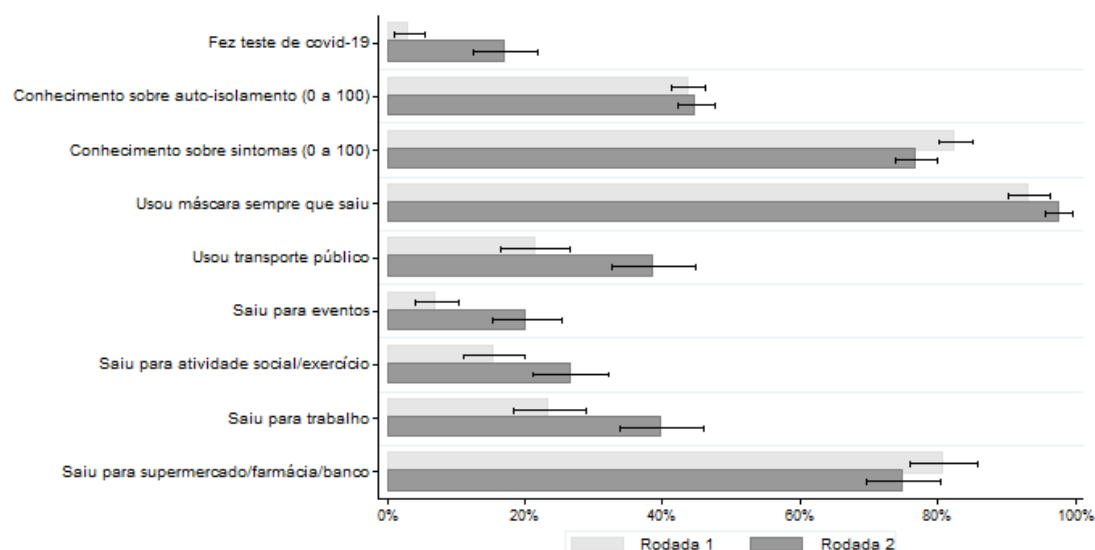


Figura SP. 5 – Teste, conhecimento, uso de máscara, e razões para sair de casa



Dados disponível em: <https://github.com/OxCGRT/Brazil-covid-policy>