

# #ABRIL PELAVIDA

**3 semanas para reverter a pandemia  
da Covid-19 no Brasil e poupar 22 mil vidas**



São Paulo, 01 de abril de 2021

## Carta Aberta ao Presidente da República, Governadores e Prefeitos Brasileiros

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,  
Excelentíssimos(as) Senhores e Senhoras Governadores(as),  
Excelentíssimos(as) Senhores e Senhoras Prefeitos(as),

Nós, organizações, pesquisadores e especialistas de Saúde Pública, Economia e Políticas Públicas, nos unimos, hoje, para recomendar a Vossas Excelências a adoção de medidas baseadas em evidências e estudos científicos que tem como objetivo reverter o cenário de calamidade que hoje acomete o país.

**O referido conjunto de medidas, intitulado “Abril pela Vida”, postula a adoção imediata de 3 semanas de lockdown, que seriam responsáveis por salvar pelo menos 22 mil vidas, acompanhado de auxílio emergencial que seria capaz de neutralizar os efeitos econômicos negativos do lockdown.**

### 1. Contexto

A pandemia de COVID-19 tem sido responsável por retirar, diariamente, a vida de milhares de brasileiros. Na última semana, atingimos a marca de 300,000 mortos. Além disso, a pandemia tem sido responsável por sobrecarregar o sistema de saúde, hoje incapaz de atender toda a demanda de pacientes com COVID-19, bem como de tratar outras patologias. A pandemia tem sido responsável por dilapidar, igualmente, nossa já fragilizada economia, haja vista a longa duração da crise e a desconfiança econômica dela proveniente por parte de consumidores e investidores.

<sup>1</sup>[http://www.optimization-online.org/DB\\_HTML/2020/10/8054.html](http://www.optimization-online.org/DB_HTML/2020/10/8054.html)

1

Estudos desenvolvidos pela **Impulso Gov**, organização brasileira de saúde pública, suprapartidária e sem fins lucrativos, apontam que o **avanço da vacinação no país terá impactos positivos a partir do mês de maio**, podendo reduzir à metade a média móvel de óbitos no país e aliviar a pressão sobre o sistema de saúde<sup>2</sup>. Tal cenário se justifica pelas seguintes evidências:

- **Todas as vacinas testadas até agora mostraram alto potencial para prevenir hospitalização e morte.**
- **Mais de 70% dos óbitos registrados no Brasil até aqui foram de pessoas acima de 60 anos.**
- **O atual ritmo de produção nacional indica que teremos doses para vacinar quase todos os idosos (+60 anos) até o final de abril.**

Todavia, para que esse cenário se torne realidade, é preciso reduzir a circulação do vírus de forma significativa e imediata. Caso contrário, podemos atingir a marca de 5 mil mortes diárias, conforme previsões de pesquisadores da Fiocruz; e podemos não ter leitos disponíveis, nem para pacientes com Covid-19 nem para aqueles com outras patologias, nas próximas semanas - cenário que infelizmente já é realidade em parte do país.

Nesse sentido, é fundamental que **medidas de lockdown** sejam adotadas, de forma coordenada pela União, Estados e Municípios brasileiros, **pelas próximas 3 semanas** com vistas a reduzir a circulação de pessoas e, assim, salvar vidas.

Estudos internacionais comprovam a eficácia da medida em 41 países<sup>3</sup>, com efeito especialmente forte da redução de quaisquer aglomerações de mais de 10 pessoas; e recentemente observou-se a eficácia da medida também no Brasil. Após um mês de medidas restritivas, incluindo 10 dias de **lockdown** rígido como poucas vezes se viu no país, a cidade de Araraquara (SP) registrou, em 26 de março<sup>4</sup>, o primeiro dia sem nenhuma morte causada por COVID-19, além de redução significativa no número de casos e da positividade dos testes.

## 2. Propostas

Apresentamos abaixo duas medidas emergenciais, parte da estratégia “Abril pela Vida”, com vistas a reverter o cenário atual de calamidade no país e salvar vidas.

Cientes de que as medidas de **lockdown** podem expor indivíduos em situação de vulnerabilidade ao risco econômico e reduzir a sua adesão às medidas, propomos soluções econômicas emergenciais que podem ser adotadas pelos três níveis de governo, com vistas a reduzir os impactos negativos que a menor circulação de pessoas pode ter sobre populações vulneráveis e, igualmente, sobre as economias locais.

<sup>2</sup> <https://coronacidades.org/dados-vacinacao-contracovid/>, acesso 28 de março de 2021

<sup>3</sup> [Inferring the effectiveness of government interventions against COVID-19](https://doi.org/10.1016/j.sci.2021.02.019); Science, Feb 19, 2021

<sup>4</sup> [https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2021/03/26/apos-44-dias-araraquara-nao-registra-obito-por-covid-em-24h.ghtml?utm\\_source=push&utm\\_medium=app&utm\\_campaign=pushgl](https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2021/03/26/apos-44-dias-araraquara-nao-registra-obito-por-covid-em-24h.ghtml?utm_source=push&utm_medium=app&utm_campaign=pushgl)

## **a. Lockdown rígido em abril**

- Proibição de eventos presenciais como shows, congressos, atividades religiosas, esportivas e correlatas, bem como quaisquer aglomerações de indivíduos que não residem juntos.
- Toque de recolher das 20h às 6h.
- Fechamento de bares, restaurantes e praias.
- Medidas de redução da superlotação nos transportes coletivos urbanos; transportes de trabalhadores dos serviços essenciais devem ser organizados pelas empresas, inclusive supermercados, farmácias e postos de gasolina.
- Suspensão do funcionamento dos seguintes estabelecimentos: comércio atacadista, lojas de material de construção civil, casas de peças e oficinas de reparação de veículos automotores, comercialização de produtos e serviços de cuidados animais (permitido o funcionamento de clínicas médicas veterinárias e comercialização de alimentos), agências bancárias (permitindo o atendimento presencial para recebimento de benefícios) e instituições financeiras de fomento econômico, casas lotéricas; e atividade de pesca de lazer no mar (permitida a pesca comercial).
- Adoção de trabalho remoto sempre que possível.
- Instituição de barreiras sanitárias nacionais e internacionais, inclusive considerando fechamento de aeroportos e transporte interestadual.
- Os hotéis e pousadas com capacidade de ocupação limitada a 30% dos quartos.
- Ampliação de testagem e acompanhamento dos testados, com isolamento de casos suspeitos e monitoramento dos contatos.

## **b. Auxílio emergencial de parcela única**

- Concessão de parcela única de auxílio emergencial, para indivíduos e micro e pequenas empresas.
- O valor do benefício seria:
  - Para indivíduos, equivalente ao valor médio de uma cesta básica em cada estado<sup>5</sup>.
  - Para micro e pequenas empresas, no valor de mil reais.
- Critérios de elegibilidade:
  - Indivíduos: maiores de idade, desempregados ou informais, que não recebem

<sup>5</sup>Segundo dados do DIEESE

aposentadoria, Benefício de Prestação Continuada, Seguro Desemprego ou qualquer outro programa social (exceto Bolsa Família) e tem rendimento domiciliar per capita abaixo de meio salário mínimo.

- Micro e pequenas empresas: para setores mais afetados pela pandemia (Alojamento, Alimentação e Atividades Artísticas, Criativas e de Espetáculos) para empresas do Simples Nacional e MEIs.
- Estima-se que, considerando todos os estados brasileiros, seriam 67 milhões de indivíduos elegíveis e 3,3 milhões de estabelecimentos beneficiados; os números exatos por estado estão disponíveis sob demanda.
- Seriam necessários cerca de R\$ 36 bilhões para financiar o auxílio para indivíduos e R\$ 3,3 bilhões para as pequenas e micro empresas. Este programa, que, além de permitir a adoção das medidas restritivas, teria o efeito de neutralizar as perdas geradas pelo lockdown; números por estado estão disponíveis sob demanda.

### 3. Resultados esperados

A adoção da estratégia “Abril pela Vida” permitirá aos Governos e Municípios observar os seguintes resultados:

1. Reduzir a média móvel de mortos pela metade, o que pode significar pelo menos 22 mil vidas salvas<sup>6</sup>;
2. Dispor de leitos para tratamento de COVID-19 e de outras patologias;
3. Reduzir a probabilidade de surgimento de novas variantes, capazes de superar a imunidade gerada pelas vacinas já desenvolvidas, com consequências globais desastrosas;
4. Neutralização de perdas econômicas, em razão do auxílio emergencial.

Sem a adoção das medidas supracitadas, **teremos pelo menos 22 mil mortes adicionais, e podemos nos deparar com o surgimento de novas variantes, além de acentuarmos a crise de saúde pública e falta de leitos de UTI.** A inação, além de causar impactos severos sobre o nosso sistema de saúde, exigirá medidas restritivas por mais tempo, e trará impactos econômicos ainda mais severos<sup>7</sup>. A redução prolongada da atividade econômica por mais de quatro meses poderá anular completamente as possibilidades de crescimento econômico previstas para 2021.

À luz do exposto, e haja vista a competência dos Governos Federal, Estadual e Municipal para adotarem medidas eficazes no combate à pandemia, recomendamos aos Municípios,

<sup>6</sup><https://coronacidades.org/dados-vacinacao-contracovid/>, acesso 28 de março de 2021

<sup>7</sup><https://www12.senado.leg.br/ifi/publicacoes-1/relatorio/2021/marco/raf-relatorio-deacompanhamento-fiscal-mar-2021>

Estados e à União que adotem as medidas supracitadas, em esforço coletivo e coordenado para reverter o avanço da pandemia de COVID-19 no Brasil, salvando milhares de vidas e socorrendo a economia brasileira.

Caso se faça necessário, estamos à disposição para esclarecer eventuais questionamentos de Vossas Excelências, compartilhar estudos técnicos e simulações que embasaram as propostas aqui presentes e apresentar possibilidades de financiamento do auxílio, além de apoiar, individualmente, os Estados e Municípios na adequação e implementação imediata das medidas propostas ao contexto local.

Respeitosamente,

**Impulso Gov**

**Vital Strategies Brasil**

**Observatório COVID-19BR**

**Academia Nacional de Medicina**

**Rede de Pesquisa Solidária em Políticas Públicas & Sociedade**

**Acacio Sousa Lima**, Presidente da Academia de Ciências Farmacêuticas do Brasil

**Adriano Massuda**, Médico Sanitarista, Professor e Pesquisador da Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas (EAESP-FGV) e da Universidade Federal do Paraná

**Ana Luiza Bierrenbach**, Professora da Pós-Graduação do Instituto de Ensino e Pesquisa do hospital Sírio-Libanês e da Universidade Federal de Goiás

**Ana Maria Malik**, Professora da Fundação Getúlio Vargas (FGV), coordenadora do GVSaúde e membro do conselho da Associação Latina Para Análise dos Sistemas de Saúde (ALASS)

**André Lara Resende**, Ex-diretor do Banco Central do Brasil (BACEN) e Ex-presidente do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES)

**Andre Portela Souza**, Professor de Economia da EESP-FGV

**Claudio Couto**, Professor Departamento de Gestão Pública da Fundação Getúlio Vargas (FGV)

**Daniel Dourado**, Médico e Advogado Sanitarista, pesquisador da Universidade de São Paulo (USP) e do Institut Droit et Santé da Universidade de Paris

**Deisy de Freitas Lima Ventura**, Professora Titular de Ética da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP)

**Denise Garrett**, Epidemiologista e Vice-Presidente do Sabin Vaccine Institute

**Fátima Marinho**, Professora da Pos-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

**Gabriela Spanghero Lotta**, Professora e Pesquisadora de Administração Pública e Governo da Fundação Getúlio Vargas (FGV)

**Guilherme Casarões**, Cientista político e professor da FGV-EAESP

**Guilherme Werneck**, Pesquisador e Professor do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

**Hannah Arcuschin Machado**, Gerente de Projetos da Vital Strategies

**João Moraes Abreu**, Diretor Executivo da Impulso Gov

**José Gomes Temporão**, Ex-Ministro da Saúde

**Ligia Bahia**, Professora Associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

**Ligia Giovanella**, Pesquisadora Sênior da Ensp/Fiocruz

**Luciano Coutinho**, Professor titular no Instituto de Economia da UNICAMP e Ex-Presidente do BNDES

**Luis Eugenio de Souza**, Professor do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Vice-presidente da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA)

**Luiz Carlos Bresser-Pereira**, Professor Emérito da Fundação Getúlio Vargas

**Luiz Gonzaga Belluzzo**, Professor Titular do Instituto de Economia da Unicamp (Aposentado)

**Luiza Dickie Amorim**, Consultora da Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

**Manoel Pires**, Pesquisador do IBRE/FGV e da UnB. Ex-secretário de Política Econômica do Ministério da Fazenda

**Marcelo Medeiros**, Professor da Universidade de Brasília (UnB)

**Márcia Castro**, Doutora em Demografia e Professora Associada da Harvard School of Public Health

**Marco Brancher**, Coordenador de Dados da Impulso Gov e Pesquisador da FGV



**Maria Amelia de Sousa Mascena Veras**, Professora Adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

**Mariana Varella**, Jornalista de saúde e pós-graduanda da Faculdade de Saúde Pública da USP

**Maurício Ceschin**, ex-Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

**Miguel Nicolelis**, Médico, Neurocientista e Professor Catedrático da Duke University

**Monica de Bolle**, Professora da Johns Hopkins University

**Nelson Gouveia**, Professor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)

**Nelson Marconi**, Professor da Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas (EAESP-FGV)

**Naomar de Almeida Filho**, Professor de Epidemiologia e ex-reitor da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

**Paulo José da Silva e Silva**, Professor de Matemática Aplicada da Universidade Estadual de Campinas e Pesquisador do Centro de Ciências Matemáticas Aplicadas à Indústria.

**Paulo Lotufo**, Epidemiologista e Professor de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)

**Paulo Schor**, Médico, Professor e Diretor de Inovação da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

**Paulo Saldiva**, Professor Titular de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)

**Pedro do Carmo Baumgratz de Paula**, Professor da FGV Direito SP (FGVLaw) e Diretor-Executivo da Vital Strategies Brasil

**Pedro Hallal**, Epidemiologista, Professor da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e coordenador do Epicovid-19

**Rubens Belfort Jr.**, Presidente da Academia Nacional de Medicina

**Rubens Ricupero**, Ex-Ministro do Meio Ambiente, da Amazônia e Ex-Ministro da Fazenda.

**Soraya Smaili**, Reitora da Universidade Federal de São Paulo

**Thiago Amparo**, Professor de Direito da Fundação Getúlio Vargas (FGV)